Recueil de mém
de Méd. Chir. et Pharm.
Militaires.
25. 1828

COLL. REG. CHIRURG. LOND.

S
7342

r h 32

Digitized by the Internet Archive
in 2021 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s7342id1398607

RECUEIL

DE MÉMOIRES

DE MÉDECINE,

DE CHIRURGIE ET DE PHARMACIE MILITAIRES.

RECUEIL
DE MÉMOIRES
DE MÉDECINE,
DE CHIRURGIE ET DE PHARMACIE
MILITAIRES,

FAISANT SUITE AU JOURNAL QUI PARAISSAIT SOUS LE MÊME TITRE.

Rédigé, sous la surveillance du Conseil de Santé,

Par MM. LAUBERT, ancien Membre du Conseil de Santé; ESTIENNE, ancien Médecin principal des armées; et BÉGIN, Chirurgien aide-major à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce.

PUBLIÉ PAR ORDRE DE S. EXC. LE MINISTRE SECRÉTAIRE D'ÉTAT AU DÉPARTEMENT DE LA GUERRE.

Volume Vingt-Cinquième.

ROYAL COLLEGE OF SURGEONS OF ENGLAND

PARIS,
IMPRIMERIE DE Mme. HUZARD (NÉE VALLAT LA CHAPELLE)
RUE DE L'ÉPERON-SAINT-ANDRÉ-DES-ARTS, N°. 7.

1828.

NOTE PRÉLIMINAIRE

DU

RÉDACTEUR.

En dépit d'un usage devenu de plus en plus universel, et qui, presque partout, était dégénéré en abus, l'autorité du mercure ne se trouvait point, au commencement du siècle présent, si solidement établie, que beaucoup de doutes ne s'élevassent contre l'indispensabilité de son administration, et même contre sa spécificité, dans le traitement des maladies vénériennes. Les syphiliographes, Swédiaur en particulier, et, surtout, depuis lui, M. Jourdan, ont tracé l'énumération des nombreuses substances que l'on s'est, à diverses époques, efforcé de substituer à ce médicament. De toutes parts, on convenait que son emploi immodéré entraîne après lui de nombreux inconvéniens, et détermine fréquemment des accidens graves. Quelques personnes même, flottantes, en quelque sorte, au milieu des méthodes opposées de traitement que chaque jour voyait éclore, prirent le sage parti de renoncer à toutes les substances exci-

tantes, préconisées par le caprice ou le charlatanisme, et de soumettre les maux vénériens au traitement que réclament toutes les affections analogues des organes vivans, qui ont une autre origine que la syphilis.

Les choses en étaient là, lorsque les événemens de la guerre appelèrent les armées anglaises en Portugal. Dans cette contrée, le mercure était tombé en désuétude; on ne l'opposait à aucune affection vénérienne. M. Fergusson, séduit par une thérapeutique aussi simple, l'adopta pour les malades de son régiment, et n'eut qu'à se louer des résultats qu'il en obtint. Cet exemple, imité par d'autres chirurgiens anglais, le fut aussi, successivement, en Amérique et dans plusieurs des états de l'Europe.

En France, la proscription du traitement mercuriel avait été tentée déjà par plusieurs personnes, et notamment, à Brest, par M. Gallée; mais ces efforts partiels étaient demeurés presque ignorés, et n'avaient exercé sur la thérapeutique générale de la syphilis aucune influence appréciable. On croyait avoir fait beaucoup, en se bornant au traitement mixte, préconisé d'abord par Gardanne, puis amélioré et généralement répandu par MM. Cullerier. Cette réforme était imparfaite. Des travaux, commencés en Allemagne, puis continués en France par M. Jourdan, attaquèrent à la fois, et l'origine américaine, et la nature spécifique des maladies vénériennes; et, par une conséquence toute naturelle, la spécificité du mercure se trouva révoquée en doute. Chez les Anglais, la

question demeura toute pratique, et la théorie n'y eut que peu de part; chez nous, au contraire, des recherches historiques et des inductions théoriques plus ou moins séduisantes conduisirent à la réforme générale de la pratique.

Les premiers articles insérés dans le *Journal universel des Sciences médicales*, sur l'origine de la syphilis, portèrent leurs fruits. M. Charmeil, à Metz, s'efforça de comparer, expérimentalement, et à l'aide d'observations aussi exactes que multipliées, les divers degrés d'efficacité des nombreux traitemens antisyphilitiques préconisés jusqu'ici. Les chlorures d'or et de sodium, l'ammoniaque, le sulfure d'antimoine, le deuto-chlorure de potassium, la digitale pourprée, le mercure, l'iode, le cubèbe, le baume de copahu, les injections vineuses, et plusieurs autres substances, furent administrés par lui à diverses sections de ses malades. Il s'efforça de décrire les effets physiologiques et l'action thérapeutique de chacun de ces remèdes sur l'organisme en général, et particulièrement sur le système qui en reçoit l'impression la plus sensible, en même temps qu'il chercha à fixer les circonstances dans lesquelles ils conviennent le mieux. Parmi les divisions que M. Charmeil fit de ses malades, il en était une dont les affections furent abandonnées à elles-mêmes, de manière à ce qu'il pût comparer les phénomènes physiologiques, et les résultats thérapeutiques des différentes méthodes excitantes avec ceux du traitement antiphlogistique.

M. Charmeil porta plus loin encore ses investigations. Les récidives étant le point le plus important à connaître pour apprécier les suites des divers traitemens de la syphilis, il se livra à la visite des malades qu'il avait traités à l'hôpital, plus ou moins long-temps après qu'ils étaient rentrés dans leurs régimens, de manière à pouvoir constater l'état de leur santé, et à juger du nombre ainsi que de la gravité des rechutes qu'ils pouvaient éprouver.

Ces travaux, commencés en 1820, et qui se continuent encore maintenant, n'étaient pas connus. L'auteur n'en a point publié jusqu'ici les résultats; les personnes attachées à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, et le Conseil de santé, étaient seuls instruits de leur existence, lorsqu'en 1823 M. Richond, partant des mêmes données que M. Charmeil, et adoptant des idées identiques, entreprit aussi de soustraire les vénériens de l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg aux inconvéniens qu'entraîne le traitement mercuriel, adopté comme méthode générale. M. Richond a rendu compte, dans un ouvrage estimable, des observations qu'il recueillit alors, et crut avoir résolu la question de la nature de la syphilis, à l'aide de la pratique, comme d'habiles écrivains l'avaient déjà décidée, au moyen d'une judicieuse interprétation des lois qui régissent l'organisme animal.

Le traité de M. Richond n'avait pas paru encore, lorsque M. Desruelles fut chargé en 1825 du traitement des vénériens à l'hôpital militaire d'instruction

du Val-de-Grâce, à Paris, et y commença les observations dont ce volume renferme l'histoire. En le parcourant, et en comparant la manière de procéder de notre confrère, ainsi que les résultats qu'il a obtenus, avec ce que ses prédécesseurs ont fait, on saisira facilement la différence remarquable qui existe entre leurs travaux et les siens. M. Desruelles est arrivé à cette conséquence générale et remarquable que toutes les substances excitantes, mercurielles ou autres, administrées à l'intérieur ou appliquées extérieurement, chez les malades atteints de symptômes syphilitiques, doivent le céder au régime sévère, aux boissons émollientes, aux déplétions sanguines générales ou locales, et, enfin, aux pansemens les plus simples et les plus doux. On verra facilement, d'ailleurs, en suivant la série des phénomènes qui l'ont frappé, des remarques qu'il en a déduites et des progrès successifs par lesquels il est arrivé à ses conclusions dernières, que M. Desruelles a pu être devancé par d'autres, mais qu'il n'a imité personne.

Depuis long-temps, l'attention du Conseil de santé des armées avait été éveillée par toutes les recherches, par toutes les publications dont la syphilis était l'objet. Il suivit avec sollicitude les travaux de M. Charmeil, ceux de M. Richond, et applaudit aux tentatives que faisait, presque sous ses yeux, M. Desruelles. Les succès obtenus par ce dernier, à l'aide de la méthode la plus simple possible, les avantages

qui devaient en résulter, si son efficacité se confirmait, sous le double rapport et de la discipline et de l'économie, le portèrent à insérer dans le volume XXIII des *Mémoires de Médecine, de Chirurgie et de Pharmacie militaires*, une note assez étendue sur ce nouveau mode de traitement. En même temps qu'il procédait à cette publication, le Conseil écrivait aux officiers de santé en chef des hôpitaux militaires une lettre dans laquelle il leur rappelait que depuis plusieurs années on essayait de guérir les maladies vénériennes sans mercure. Ce traitement, disait-il, a déjà été employé avec succès dans les hôpitaux d'instruction et ailleurs; il présenterait de grands avantages si l'expérience confirmait son efficacité; et le Ministre de la guerre désire en connaître les résultats pour prendre ensuite les mesures que Son Excellence jugera convenables. Le Conseil invitait en conséquence ses collaborateurs à lui faire part des observations que leur pratique pouvait leur offrir, et à lui adresser des rapports circonstanciés sur les effets qu'ils en auraient obtenus, afin de pouvoir comparer ce nouveau mode de traitement avec l'ancien, et fixer l'opinion du Ministre sur un objet aussi digne de sa sollicitude.

Cet appel ne pouvait manquer d'être entendu; et, tandis que M. Desruelles, poursuivant ses observations, se confirmait de plus en plus dans le sentiment qu'il avait de l'utilité du traitement simple contre les affections vénériennes, des essais analogues se répétaient sur plusieurs points du royaume. Des rap-

ports multipliés furent adressés au Conseil de santé, en réponse à sa Lettre, et nous allons faire connaître la substance de quelques-uns de ces documens.

A Metz, M. Willaume rappelait, dans une note fort détaillée, les observations de M. Charmeil, il y établissait que, suivant lui, le plus grand nombre des phénomènes extérieurs connus sous la dénomination de syphilis est dû à l'irritation et à ses formes diverses; que le soin de soustraire les sujets affectés à toute espèce d'excitation, et la médication antiphlogistique et sédative, suffisent, dans la plupart des cas, pour dissiper les accidens primitifs; que les cures obtenues par ces moyens ne sont pas suivies de plus de récidives que celles qu'a procurées le traitement par le mercure; que ce dernier augmente souvent les accidens, ou en produit de nouveaux, que l'on attribue fréquemment à la cause qui a produit les premiers; que ces récidives sont encore susceptibles d'être dissipées par la même médication sédative et débilitante. M. Willaume ajoutait, enfin, qu'en certains cas, qu'il n'est pas facile de préciser, et sur certains individus, chez lesquels les irritations se répètent avec facilité, soit dans un même système d'organes, soit dans des tissus étrangers à celui qui a été primitivement affecté, cette médication débilitante ne suffit plus, et qu'il devient nécessaire d'agir révulsivement, à l'aide d'excitans quelconques, parmi lesquels le mercure et ses préparations diverses, convenablement administrés, semblent mériter le plus de confiance.

M. Bonnecaze, attaché alors à l'hôpital de Cadix écrivait au Conseil qu'ayant noté depuis long-temps qu'un grand nombre de sujets atteints d'accidens syphilitiques n'en guérissent pas moins, quoiqu'on ait négligé de leur administrer le mercure, ou qu'ils aient éludé de prendre celui qu'on leur prescrivait, il avait voulu ajouter, sur l'inutilité de ce médicament, l'autorité de l'expérience à la conviction qu'avait fait naître en lui le raisonnement. Le succès répondit à son attente, les deux tiers au moins des vénériens admis dans ses salles furent traités sans mercure, et ce médicament ne fut réservé que pour les cas d'engorgemens glandulaires chroniques, dans lesquels une excitation générale du système lymphatique paraît devoir être salutaire, en agissant révulsivement sur l'irritation locale. De cette manière, il arriva que la durée du traitement se trouva de beaucoup abrégée, et que le terme moyen du séjour des malades à l'hôpital se trouva réduit à ne plus être que de vingt-cinq à trente jours.

Des observations analogues ont été faites à Rennes. Nous continuons, disent les officiers de santé en chef de l'hôpital de cette ville, à obtenir les mêmes succès par la nouvelle méthode de traiter les maladies vénériennes sans mercure, tant sous le rapport du temps que la guérison nécessite, que sous celui de la solidité des cures qu'elle produit. Quelques rechutes ont, il est vrai, été observées à la suite de l'application de cette méthode; mais elles se sont montrées moins nombreuses et moins graves que celles qui ont également

succédé à l'emploi du mercure, et les malades qui en ont offert des exemples ont de nouveau guéri par l'usage des moyens simples.

Dans quelques établissemens, et notamment à Lille, à Strasbourg et à Maubeuge, tout en continuant à professer sur la nature de la syphilis et sur la nécessité de lui opposer les mercuriaux les principes naguère universellement adoptés, on commence cependant par opposer aux symptômes primitifs les médications antiphlogistiques, et l'on n'administre le mercure, avec réserve, qu'aux sujets chez lesquels ces symptômes se montrent opiniâtres et annoncent une affection profonde. A Toulon, on pense que le traitement simple ne peut suffire seul; mais toujours on le combine avec avantage et succès aux préparations mercurielles.

Dans un mémoire couronné par la Société de médecine de Marseille, M. Puel, chirurgien aide-major au 7e. escadron du train d'artillerie, se prononce en faveur du traitement simple, et appuie son opinion sur un grand nombre de faits, puisés dans la pratique de son père, dans la sienne propre, et dans celle des hôpitaux militaires.

Cette notice serait imparfaite si les recherches et les observations de M. Dardare n'y trouvaient une place honorable. Dans un *mémoire* envoyé au Conseil, en novembre 1827, cet officier de santé démontre, par une série de faits très-importans, que le mercure est loin de jouir d'une constante efficacité

contre la syphilis ; et il combat, à l'aide de raisonnemens solides, l'existence du virus vénérien. Dans un autre travail, daté de novembre 1826, M. Dardare avait déjà fait voir que la durée moyenne du traitement des malades soumis à l'usage du mercure étant de quarante-cinq jours, et celle du séjour des sujets traités par la méthode antiphlogistique simple n'étant que de vingt-cinq, il résulterait de l'adoption de cette dernière méthode une économie considérable pour l'Administration.

Tel est aujourd'hui l'état de la question, relativement au traitement de la syphilis. Les faits susceptibles de contribuer à la résoudre s'accumulent de toutes parts, sous l'influence d'une administration qui sollicite partout des lumières nouvelles, et qui encourage tous les efforts qui ont pour objet le bien du service. Les sentimens émis jusqu'ici sur ce point de pratique peuvent être résumés en ces termes : selon beaucoup de personnes, le mercure doit être complétement ou presque complétement proscrit ; selon d'autres, cette substance est indispensable, dans les cas d'infection générale ou locale profonde, et doit être rejetée dans ceux qui ne consistent qu'en une affection locale, récente et primitive ; selon le sentiment d'un très-petit nombre, le mercure doit être administré à tous les sujets, mais avec les plus grands ménagemens ; enfin, tous les praticiens admettent qu'il faut toujours commencer le traitement par les antiphlogistiques, et que ceux-ci doivent être conti-

nués pendant toute la durée de la maladie, alors que le mercure, si on l'emploie, ne doit être administré qu'avec réserve, à petites doses, et de manière à ne pouvoir déterminer d'accident.

En lisant le mémoire de M. Desruelles, imprimé par ordre de Son Excellence, d'après la proposition du Conseil de santé, on verra combien ce praticien a ajouté à tous les travaux dont il vient d'être question. Ce mémoire est propre à lever plus d'un doute, à faire entrer la conviction dans plus d'un esprit, et il est vraisemblable que les officiers de santé de l'armée ne le consulteront pas sans fruit. Il importe, en répétant les observations de M. Desruelles, de se bien pénétrer de la marche qu'il a adoptée, de se conformer aux préceptes qu'il a suivis, et d'employer exactement les mêmes moyens que ceux dont il a fait usage. Il est évident que des observations, dans lesquelles les procédés du premier expérimentateur ne seraient pas parfaitement imités, ne pourraient être d'aucune autorité, ni pour, ni contre les conclusions que celui-ci a déduites de ses essais.

Le Conseil de santé, pénétré de l'importance attachée à la détermination des meilleures méthodes de traitement de la syphilis, appelle de nouveau sur ce point l'attention des officiers de santé des hôpitaux et des régimens. Il sollicite surtout des résultats pratiques positifs, des observations exactes et nombreuses; il en appelle, non aux raisonnemens ou aux théories, mais aux faits et à une expérience étendue :

c'est au lit des malades, c'est en observant les phénomènes produits par les moyens curatifs employés; c'est en notant, à l'aide des chiffres, les résultats comparatifs obtenus; c'est en tenant compte du nombre, de la nature et de la gravité des rechutes, après les divers modes de traitement, que le Conseil désire voir la question examinée et résolue. Il espère que le zèle soutenu de ses collaborateurs achèvera bientôt d'éclairer sa conviction, et de fixer définitivement l'opinion de Son Excellence sur cet objet, qui excite à juste titre le plus haut degré d'intérêt. L. J. B.

INTRODUCTION.

Le mouvement qui entraîne de nouveau les esprits vers les doctrines professées et défendues dans le seizième siècle par les Fracastor, les Fallopio, les Francatianus, les Fernel, les Le Paulmier, relativement à l'inutilité du mercure dans le traitement des maladies vénériennes, acquiert chaque jour plus d'extension. Partout, des médecins dégagés de préjugés réunissent leurs efforts et multiplient les faits les plus importans, afin de donner une direction nouvelle à la théorie ainsi qu'à la thérapeutique de la syphilis. Parmi eux se distinguent les officiers de santé militaires des royaumes de France, d'Angleterre, de Suède; ceux qui dirigent les grands hôpitaux à Hambourg, à Philadelphie, à Copenhague, à Berlin, tous encouragés par la bienveillance des Gou-

vernemens et par l'estime des amis de la science et de l'humanité.

Les observations recueillies, dans ces derniers temps, sous l'influence des méthodes simples de traitement de la syphilis, doivent nécessairement apporter des modifications dans la théorie de cette affection; et par cela même que de nouveaux faits ont été observés, de nouvelles combinaisons d'idées doivent en être déduites, et prendre rang dans le système de la science. Il faut donc recommencer l'étude des maladies vénériennes, en opposant les faits recueillis par les propagateurs du traitement sans mercure aux faits qu'ont rassemblés les partisans de la méthode mercurielle; il faut examiner si la description de la syphilis est telle que ceux-ci le prétendent. Qui pourrait nier que les phénomènes des maladies, leurs degrés divers d'intensité, leur guérison plus ou moins prompte, ne varient selon les moyens de traitement favorables ou contraires qu'on leur oppose? Et comment décider sur la nature d'une affection, sur

la marche qu'elle suit, sur les terminaisons qu'elle présente, lorsqu'on ne tient compte, pour la décrire, que de ce qu'ont vu ceux qui l'ont constamment et opiniâtrément combattue avec les stimulans les plus propres à exciter sa violence et à multiplier ses symptômes?

Cette influence du traitement sur la marche de la syphilis n'a pas encore été envisagée sous son véritable point de vue. On a toujours décrit, comme appartenant à la maladie, des épiphénomènes qui sont déterminés par l'action du mercure sur l'organisme, et qu'on n'observe plus lorsqu'on n'administre pas ce médicament. On l'a déjà dit, le domaine des affections vénériennes a été envahi par une foule d'affections qui n'auraient jamais dû y trouver place. La pathologie syphilitique n'a jamais été plus étendue et plus monstrueuse que dans les temps où la croyance au virus était un dogme auquel personne n'osait toucher, et où le mercure, placé au nombre des spécifiques, recevait des médecins une sorte de culte.

Les observations nouvellement recueillies auront pour résultat d'achever la réforme commencée sur ce point, c'est-à-dire de séparer entièrement les phénomènes morbides de ceux qui étaient produits par les remèdes employés pour les combattre. Lorsque l'on sera arrivé à ne plus confondre les affections mercurielles avec les résultats de l'infection vénérienne, le diagnostic des symptômes consécutifs ou chroniques de celle-ci sera assuré, et les obscurités qui le couvrent encore n'existeront plus.

On a dit que la syphilis s'adoucit de jour en jour; et plusieurs médecins pensent que, perdant graduellement de son intensité, cette maladie finira par s'éteindre. Espoir chimérique! Comme les causes qui les déterminent, les maux vénériens ont toujours existé et continueront d'affliger les hommes, aussi long-temps qu'ils abuseront de leurs facultés et de leurs organes. L'adoucissement dont on se félicite, relativement à l'intensité des symptômes de la syphilis, ne dépend pas, comme

on le croit, d'une prétendue dégénérescence de son principe, mais bien de l'influence exercée par des mœurs moins dissolues, par une hygiène plus perfectionnée, et enfin par un usage plus modéré des stimulans et des mercuriaux. Ouvrez les annales de la science et vous y verrez, à toutes les époques où l'on prodigua le mercure, les affections vénériennes se montrer nombreuses et graves. Les maladies profondes des os, la destruction des tégumens, les ulcérations des membranes muqueuses, la désorganisation mortelle des viscères en étaient des symptômes ordinaires. La syphilis avait-elle alors plus d'intensité? Sévissait-elle avec une férocité plus grande qu'aujourd'hui? Avait-elle une nature autre que celle que nous lui voyons? Non, sans doute; mais les sujets étaient plus disposés à contracter des irritations graves, et l'abus du mercure faisait le reste : car ces accidens cruels s'apaisent et deviennent plus rares dans tous les temps où ce mé-

dicament, administré en moindre quantité, exerce aussi moins de ravages.

Que l'on compare avec impartialité les résultats connus du traitement mercuriel avec ceux de la méthode simple, et cette importante vérité paraîtra dans tout son jour.

En effet, pendant l'emploi de cette dernière méthode, l'irritation dont s'accompagnent les accidens se montre légère et de courte durée; la suppuration est peu abondante; la marche de la maladie, régulière et uniforme dans chaque symptôme, se montre en rapport avec la simplicité des moyens employés pour la combattre, et l'on est frappé de la promptitude avec laquelle la guérison s'opère. Les urétrites ne se montrent jamais alors sous la forme cordée, comme on le dit; les ulcères se détergent et ne prennent pas le caractère phagédénique; les adénites ne forment point de vastes ulcères qui envahissent l'aine, la cuisse et le ventre; les phimosis opérés guérissent comme des plaies simples; les végétations se flé-

trissent et tombent en peu de temps. Jamais on n'observe ces accidens formidables, ces phlegmasies désorganisatrices que l'on voit si fréquemment dans les hôpitaux où l'on administre les mercuriaux. Nous ne craignons point d'être démenti par ceux qui se sont assurés par eux-mêmes de la vérité des faits généraux que nous venons de rapporter. Ces faits attestent d'une manière indubitable que la syphilis présente une remarquable simplicité, dès que les symptômes de cette affection sont modifiés par le traitement sans mercure : aussi nous est-il maintenant démontré que ce qui doit contribuer surtout à diminuer leur fréquence et leur gravité, c'est le traitement simple, c'est l'abandon des mercuriaux.

Il est évident que cette manière de procéder, en laissant à la maladie toute sa simplicité primitive, doit amener plus d'ordre dans la classification de ses symptômes, plus d'exactitude dans leur description, plus d'uniformité dans la marche qu'ils suivent, et plus de précision dans

les terminaisons qu'ils affectent. Elle doit conduire à l'établissement de nouveaux préceptes, à la découverte de règles pratiques plus certaines. Des vues théoriques plus étendues et plus physiologiques; des idées plus claires, plus précises et plus exactes sur la nature et le siége des symptômes syphilitiques doivent également résulter des travaux entrepris sur cette branche importante de la pathologie. La syphilis ne sera plus en dehors des théories; elle rentrera dans la série des faits qui fortifient les bonnes doctrines médicales.

A ces avantages, en quelque sorte spéculatifs, nous pouvons en ajouter de plus réels encore, nous voulons parler de la rapidité avec laquelle les symptômes de la syphilis guérissent sous l'influence du traitement simple, et des traces légères qu'ils laissent après leur guérison. La nature inflammatoire des symptômes syphilitiques étant reconnue, on ne peut se refuser d'admettre que l'irritation qui les accompagne doit céder plus promptement à un traitement abexcitant qu'à un trai-

tement stimulant, puisque celui-ci provoque incessamment les mouvemens organiques, tandis que celui-là les apaise et les fait cesser dans les parties malades.

Et relativement aux traces que laissent les symptômes après leur guérison, elles sont en général fort légères lorsqu'on emploie le traitement simple; ce qui ne saurait être à dédaigner dans une maladie dont le moindre vestige devient une marque honteuse pour celui qui en a été atteint. Plusieurs médecins pensent que les cicatrices des adénites et des ulcères serpigineux sont inégales, tuberculeuses, et qu'elles restent brunes ou rougeâtres pendant long-temps; ils croient même que cette forme des cicatrices est un des caractères de la syphilis. Cette remarque, faite par les partisans du mercure, est exacte; mais la conséquence qu'ils en ont tirée est tout-à-fait erronée. En effet, les cicatrices dont nous parlons ne présentent point cet aspect lorsqu'on ne donne pas le mercure et qu'on n'emploie que les émolliens pour les pansemens.

Enfin, outre l'économie qui résulte d'une guérison plus prompte et plus facile, nous devons faire ici mention de celle que produit une moindre consommation de charpie, de linge de lit, et de pansemens. Il est à remarquer d'ailleurs que, sous le rapport de la discipline et du bon ordre, le traitement simple l'emporte encore sur le traitement mercuriel : l'Administration a pu, déjà, se convaincre de cette vérité.

Si l'on objectait que la méthode sans mercure est nouvelle, tandis que la méthode mercurielle compte en sa faveur plus de trois cents ans d'expérience, il serait facile de répondre qu'avant qu'on ne connût les effets du mercure, les maladies vénériennes étaient combattues par des moyens généraux et non spécifiques, et qu'elles cédaient néanmoins à un traitement presque aussi simple que celui que nous préconisons aujourd'hui. Une remarque importante à consigner ici, c'est que le mercure, loin d'être regardé comme un spécifique assuré, a, à diverses époques,

été considéré comme un médicament plus nuisible qu'utile, et qu'il a été abandonné par d'habiles praticiens alors même que ce moyen thérapeutique semblait jouir de la plus grande faveur. D'ailleurs, tous les faits que les partisans du mercure nous présentent sont-ils bien exacts? Qui ne sait que, dans les hôpitaux, surtout, un grand nombre de malades que l'on croit avoir été traités par les mercuriaux n'ont pris effectivement que de faibles doses de ces médicamens, ou ont entièrement éludé le traitement mercuriel? Que nos adversaires nous disent si, dans maintes circonstances, ils ne sont pas obligés d'employer tous les moyens qui sont en leur pouvoir, afin de contraindre les malades à user des médicamens mercuriaux qu'ils leur prescrivaient?

On dira sans doute qu'il sera difficile, impossible même d'astreindre les malades à un régime léger; que, sous ce rapport, la nouvelle méthode pourra peut-être réussir dans un hôpital, mais qu'elle sera impraticable dans le civil. Cette ob-

jection déplace la question. Il ne s'agit pas ici de flatter les préjugés et les caprices du vulgaire, il faut examiner si en effet le régime végétal et léger est un moyen certain de guérison, s'il éloigne des malades des accidens redoutables, si enfin il présente des avantages et des succès incontestables. Toute la question est là, la chercher ailleurs c'est vouloir ne pas trouver la vérité. Pour y répondre, invoquez l'autorité des praticiens les plus instruits des siècles passés; consultez les faits qu'ils ont rapportés, ceux que nous exposerons dans ce mémoire; comparez les avantages du régime végétal et adoucissant avec les inconvéniens du régime animal et stimulant; suivez la pratique d'habiles médecins anglais, français, suédois, américains et allemands, et vous resterez convaincus que toute espèce de traitement, mercuriel ou sans mercure, est plus long et devient cause d'accidens graves lorsque le régime léger n'en forme pas la principale base.

Au reste, on a sans doute exagéré l'exi-

guité du régime auquel nous soumettons les malades qui sont confiés à nos soins : les cahiers de visite sont là pour répondre aux reproches qu'on pourrait nous adresser à cet égard.

On a dit que plusieurs de nos malades ont pris du mercure à notre insu, cela est vrai ; mais ce qu'on aurait dû ajouter c'est que nous en avons été informé, que nous les avons surpris nous-même ; et ce que l'on a tu, parce qu'on ne le savait pas sans doute, c'est que nous avons classé ces malades parmi ceux à qui nous avons nous-même administré les mercuriaux : on aurait donc tort de croire que nous avons attribué leur guérison au traitement simple. Ainsi, des hommes qui avaient usé du mercure à l'intérieur ou appliqué de l'onguent mercuriel sur des ulcères ont été notés comme s'ils avaient fait un traitement mercuriel, quoiqu'ils n'aient employé que de très-faibles doses de mercure.

Il serait aisé de se convaincre que les malades pourraient difficilement nous

tromper, et sous le rapport des médicamens qu'ils prendraient à notre insu, et sous celui du régime qu'ils enfreindraient. Le besoin de notre instruction nous oblige à visiter nous-même chaque jour les symptômes dont ils sont atteints, pour noter avec exactitude l'état dans lequel nous les avons trouvés. On conçoit dès-lors que nous ne pourrions être long-temps dupe de la supercherie de quelques malades, car la moindre application externe serait bientôt trahie. Quant à l'usage interne des médicamens mercuriaux et aux écarts de régime, les changemens qu'ils opèrent dans l'état des symptômes se décèlent bien vite, quand on a, par une observation journalière, acquis l'habitude de soupçonner l'infidélité des malades.

On fait aux médecins qui emploient le traitement simple une objection qui paraît plus solide. On dit que les symptômes qu'ils guérissent par la méthode sans mercure ne sont pas tous vénériens; mais cette objection ne peut-elle pas être

tournée contre les partisans des mercuriaux? En effet, si les maladies des organes de la génération ne sont pas toutes syphilitiques, pourquoi les traiter toutes par le mercure? Et puisque nos adversaires prétendent qu'on peut distinguer les symptômes syphilitiques de ceux qui ne le sont pas, qu'ils nous disent à quels signes ils reconnaissent les uns et les autres sans se tromper jamais; mais on a vainement tenté d'établir cette distinction sur des bases solides: les auteurs disent que cette question est encore indécise, qu'elle est environnée des plus grandes obscurités, et qu'il est difficile d'y jeter quelque lumière. Nous dirons, avec M. Jourdan, qu'il n'existe aucun caractère d'après lequel on soit autorisé à penser que les affections vénériennes dérivent du coït plutôt que d'une source différente (1).

La raison et l'expérience sont d'accord aujourd'hui pour proscrire le mercure du

---

(1) *Traité des maladies vénériennes*, 1er. vol., p. 176.

traitement des symptômes vénériens qui sont accompagnés de phénomènes inflammatoires graves ou d'une irritation viscérale. Tous les praticiens expérimentés pensent que l'administration des mercuriaux est, dans tous ces cas, fort dangereuse; la prudence leur commande d'attendre pour donner ces médicamens que l'inflammation des symptômes soit éteinte, ou que l'irritation des viscères soit apaisée. Ce précepte est assez généralement adopté de nos jours; néanmoins il se présente ici une grande question, la voici : Si les symptômes vénériens cèdent aux moyens qui font disparaître l'irritation qui les entretenait, faut-il, après la guérison de ces symptômes, administrer les mercuriaux? Ceux qui résolvent cette question par l'affirmative pensent qu'il existe un virus qui, suivant eux, doit montrer plus tard ses effets; les autres, au contraire, ne croient pas à l'existence du virus vénérien, et ils se persuadent qu'il suffit de produire une modification dans l'organisme, pour que les individus

traités sans mercure soient à l'abri d'accidens consécutifs ; ils croient, avec quelque raison du moins, que ces accidens sont rares et qu'il est toujours temps d'employer les mercuriaux lorsqu'ils surviennent.

On s'abstient déjà depuis long-temps de donner le mercure pour combattre les urétrites aiguës et chroniques, on a même reconnu qu'ils sont souvent plus nuisibles qu'utiles dans ces cas. En étendant cette réforme aux orchites aiguës et chroniques, aux balanites, aux posthites, aux adénites primitives, aux ulcères superficiels, ainsi que le font déjà plusieurs praticiens, il ne reste plus, de tous les symptômes primitifs, que les ulcères dits de Hunter et les ulcères phagédéniques, contre lesquels on se croirait forcé d'employer les mercuriaux : de là résulte une inconséquence pratique très-grave. En effet, quoique l'on pense qu'un virus est la cause productrice de tous les symptômes vénériens, on admet néanmoins, arbitrairement et sans raison plausible, que

les symptômes que l'on doit considérer comme des rechutes ? Ne sait-on pas qu'il est de l'intérêt des soldats d'attribuer au traitement qu'ils ont subi les nouveaux symptômes qu'ils ont contractés ? Et nous avons souvent, dans des cas pareils, arraché aux malades un aveu qui coûtait à leur amour-propre. Qu'on nous montre des pustules, des exostoses, des végétations, des ulcérations à la gorge, des caries, et nous les accepterons comme des accidens secondaires qui, néanmoins, ne prouveraient l'inefficacité du traitement simple que dans les cas où ce traitement aurait été suivi avec toute l'exactitude propre à son succès. D'ailleurs, pour constater si le traitement simple est plus souvent suivi d'accidens consécutifs que le traitement mercuriel, il faudra comparer les résultats de cette dernière méthode avec ceux de la première, et cela dans les mêmes circonstances et pour des cas pareils. Les travaux qu'on a faits en ce genre en France et à l'étranger, ce que nous avons vu nous-même prou-

vent que les récidives après le traitement simple sont moins nombreuses et moins graves que celles que l'on a observées et que l'on observe encore aujourd'hui après le traitement mercuriel. Lorsque nous avons pris le service des vénériens au Val-de-Grâce, le nombre des hommes atteints de récidives après l'administration des mercuriaux était d'un sur quatre, et, dans tous les temps, il a été d'un sur six ou sept.

Le nombre des malades vénériens reçus dans les hôpitaux militaires de Paris témoigne du petit nombre des rechutes : en effet, le mouvement journalier des vénériens a sensiblement diminué depuis que nous avons abandonné les mercuriaux. Si les rechutes étaient fréquentes, le nombre de ces malades n'aurait-il pas progressivement augmenté, et aujourd'hui au lieu d'en compter cent ou cent vingt, ne se serait-il pas élevé à deux ou trois cents ?

Et en supposant que le nombre des rechutes après le traitement simple fût

aussi considérable qu'après le traitement mercuriel, ce que nous sommes fondé à nier jusqu'à ce qu'on nous l'ait bien et dûment prouvé, il en résulterait encore un grand avantage, puisque ces rechutes du traitement simple seraient très-légères et qu'elles ne forceraient pas les malades à passer des années entières dans les hôpitaux, comme on l'observe fréquemment pour des malades auxquels le mercure a été administré. Il en résulterait ainsi un avantage pour les hommes et une grande économie pour l'Administration.

Au reste, de quelque manière qu'on envisage les faits observés par les partisans de la méthode simple, nous osons prédire que cette méthode aura les résultats les plus avantageux : nous nous estimerons heureux d'y avoir contribué, et nous ferons de constans efforts pour assurer de plus en plus l'efficacité du traitement simple.

Le travail que nous publions aujourd'hui a pour base, d'une part, cent six observations recueillies sur les malades

que nous avons trouvés dans les salles des vénériens lorsque le service nous en fut confié le 16 avril 1825, et, de l'autre, mille trois cent douze faits, fournis par autant d'hommes entrés à l'hôpital et qui en sont sortis guéris depuis cette époque jusqu'au 31 juillet 1827. A cette dernière époque, soixante-cinq malades étaient en traitement; leurs observations, ajoutées à celles que nous continuons de recueillir, deviendront l'objet d'un second travail qui sera, comme celui-ci, soumis à l'examen du Conseil de santé des armées.

Le besoin d'atteindre à une exactitude sans laquelle des recherches de ce genre n'auraient aucune utilité nous fera sans doute pardonner la forme sous laquelle nous avons présenté nos résultats. Toutefois, nous osons espérer qu'on nous tiendra compte des difficultés que nous avons eues à vaincre, et qu'après avoir lu ce travail, on sera persuadé que cette voie expérimentale, que nous avons suivie, était la seule qui fût parfaitement sûre. On pourra bien opposer des raisonne-

mens à nos résultats numériques; mais les chiffres seuls sont susceptibles de détruire nos chiffres.

Le langage adopté jusqu'ici pour désigner les symptômes syphilitiques réclamait depuis long-temps de grandes modifications. Plusieurs des dénominations que les syphiliographes emploient sont impropres, triviales ou surannées, et il nous a semblé convenable de mettre la nomenclature des maux vénériens en harmonie avec les idées nouvelles sur le siége et la nature de ces affections, aussi bien qu'avec le reste de la nomenclature pathologique généralement adoptée. Nous proposons donc d'employer définitivement les dénominations suivantes, dont plusieurs ont déjà été proposées par MM. Jourdan, Richond et Devergie.

NOMS PROPOSÉS.	NOMS ANCIENS.
Balanite, *irritation du gland.*	Chaudepisse du gland, blennorrhagie, gonorrhée bâtardes.
Posthite, *inflammation du prépuce.*	Inflammation du prépuce, gonflement du prépuce.
Ulcères ordinaires.	Chancres vénériens.
Ulcères phagédéniques. . .	Chancres rongeans.
Ulcères ou ulcérations superficielles.	Chancres vénériens superficiels.
Urétrites.	Gonorrhée, blennorrhagie, écoulement, chaudepisse.
Urétrites aiguës.	Blennorrhagies ou gonorrhées inflammatoires.
Urétrites légères.	Blennorrhée.
Orchites aiguës, *inflammation des testicules.*	Testicules vénériens, Chaudepisse tombée dans les bourses.
Orchites chroniques. . . .	Engorgement chronique des testicules, squirrhes, sarcocèle.
Hydrorchites, *orchites avec hydrocèle.*	Hydro-sarcocèle.
Adénites inguinales, axillaires, sous-maxillaires, etc.	Bubons, poulains.
Végétations vasculaires. . .	Choux-fleurs, crêtes-de-coq, excroissances vénériennes, Condylômes.
Végétations épidermiques. .	Poireaux.
Fissures à l'anus.	Rhagades.

Relativement à la classification de ces symptômes et à leur complication, nous avons adopté les bases suivantes.

Nous appelons symptômes primitifs ceux qui sont produits par une contagion récente, symptômes consécutifs ou secondaires ceux qui résultent d'une contagion éloignée et qui ont paru après un traitement mercuriel ou sans mercure, symptômes chroniques ceux qui ont résisté à un ou plusieurs traitemens, et symptômes mercuriels ceux que nous croyons devoir rapporter à l'abus des mercuriaux.

SYMPTOMES PRIMITIFS.

Tous ces symptômes peuvent être simples, c'est-à-dire exempts de complications avec d'autres maladies. Les complications sont de deux natures,

1°. Vénériennes,

2°. Organiques.

Dans les premières, rentrent tous les symptômes primitifs; elles marchent en

première ligne : dans les secondes, toutes les affections internes et externes, telles que les irritations des viscères, les blessures ; elles marchent en deuxième ligne.

Dans le cas où il existe plusieurs symptômes, les ulcères sont considérés comme la maladie principale : alors nous disons : ulcères compliqués de tels symptômes vénériens et de tels symptômes organiques. Ainsi, les ulcères ne figurent jamais parmi les complications dans les symptômes primitifs, tandis que tous les autres symptômes vénériens ou organiques peuvent compliquer les ulcères.

Les urétrites sont considérées comme le second symptôme principal et tous les autres, à l'exception des ulcères s'ils existent avec les urétrites, en sont regardés comme les complications.

Les orchites aiguës et chroniques viennent ensuite comme troisième symptôme principal, et peuvent être compliquées de tous les autres symptômes, à l'exception des urétrites et des ulcères.

Les adénites sont regardées comme le

quatrième symptôme principal ; elles peuvent être compliquées de tous les symptômes vénériens, à l'exception des ulcères, des urétrites et des orchites.

Il était nécessaire de suivre cette marche pour mettre de l'ordre dans l'exposition des symptômes. Il résulte donc de ce que nous venons de dire :

1°. Que les phimosis accidentels et naturels, les posthites, les maladies internes, les blessures sont les complications de la balanite, qui devient symptôme de complication lorsqu'elle est jointe aux autres maladies vénériennes.

2°. Qu'il en est de même pour les paraphimosis.

3°. Que les ulcères ne sont jamais des symptômes de complications.

4°. Que les ulcères factices ou phagédéniques sont dans le même cas.

5°. Que les urétrites sont compliquées de tous les symptômes vénériens, à l'exception seulement des ulcères.

6°. Que les orchites peuvent être compliquées de tous les symptômes vénériens,

à l'exception des ulcères et des urétrites.

7°. Que les adénites sont compliquées de tous les symptômes vénériens, à l'exception des ulcères, des urétrites et des orchites.

Ainsi, d'après cela, les ulcères sont les premiers symptômes principaux; les urétrites, les seconds; les orchites, les troisièmes, et les adénites, les quatrièmes. (Voyez les tableaux qui se trouvent à la fin de ce volume.)

SYMPTOMES CONSÉCUTIFS, CHRONIQUES ET MERCURIELS.

La même marche ne pouvait pas être suivie pour les symptômes consécutifs, chroniques ou réputés mercuriels. Les symptômes de cette catégorie devaient être placés en première ligne, et tous les symptômes primitifs devaient être considérés comme des complications.

Les symptômes les plus graves ont toujours été considérés comme les symptômes principaux, c'est la seule marche que nous ayons suivie pour distinguer ceux-

ci des complications; mais toujours les maladies organiques ont été mises au rang de ces dernières.

Nous ne prétendons point tracer comme base de classification des maux vénériens l'ordre que nous venons de faire connaître. Si nous voulions faire un traité des symptômes syphilitiques, nous suivrions de préférence les formes qu'ils présentent, et que nous avons indiquées à la page 242 et aux suivantes, en les étudiant successivement dans les différens tissus organiques.

Si nous écrivions séparément sur les divers symptômes, quels que soient leur simplicité et leur peu d'intensité, ils seraient successivement regardés comme symptômes principaux, et tous les autres comme des complications; mais cette marche ne pouvait pas être adoptée dans le travail que nous présentons ici, parce qu'elle nous eût obligé à de fréquentes répétitions, et que nous aurions, en la suivant, donné des résultats inexacts : il fallait donc prendre comme symptômes principaux ceux dont la guérison était plus longue ou plus dif-

ficile, ou plutôt il fallait les considérer dans un certain ordre de succession; et c'est ce que nous avons fait, en procédant d'après les données que nous venons d'exposer.

Nous devons faire observer ici que, pour la plupart des médicamens que nous avons employés, nous avons suivi le *Formulaire* des hôpitaux militaires. Nous devons en excepter

1°. La tisane de Feltz, de laquelle on a toujours retranché le deuto-chlorure de mercure;

2°. La solution d'opium, composée de deux gros d'opium dissous dans une once d'eau;

3°. La solution de sous-carbonate de soude, résultant d'une once de ce sel dissous dans six onces d'eau;

4°. La solution de sulfate de cuivre (vingt grains de ce sel dans huit onces d'eau);

5°. Les injections vineuses;

6°. Les injections avec le chlorure de sodium, composées d'une partie de ce médicament, mêlée à six ou huit parties d'eau.

L'ordre que nous avons suivi dans ce mémoire nous était tracé par la nature même des choses dont nous avions à rendre compte. Après avoir fait connaître l'état dans lequel se trouvait le service des vénériens à l'époque où il nous fut confié, nous avons relaté, année par année, les observations nouvelles qui se sont présentées à nous, en les accompagnant des réflexions qu'elles nous ont suggérées. C'est une histoire de notre service que nous présentons; on y suivra la série de nos raisonnemens et de nos hésitations, jusqu'à ce que notre opinion se fût enfin complétement fixée. Nous avons terminé par quelques considérations sur les révolutions qui se sont succédé dans la thérapeutique des maladies vénériennes, et par l'exposition de la théorie qui nous sert, et d'explication pour nous rendre compte des symptômes de ces maladies, et de guide au lit des malades, pour leur opposer les moyens les plus convenables.

J'éprouve, avant de terminer ce trop

long préliminaire, le besoin d'exprimer à MM. les officiers de santé en chef de l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce les sentimens de la plus vive reconnaissance pour les encouragemens qu'ils m'ont donnés. Si j'ai obtenu quelques succès, je les dois en grande partie à leurs conseils bienveillans et à leur sollicitude pour le bien du service; ils ont excité mon zèle, soutenu mon courage, et, grâce à leurs lumières, qui m'ont été constamment utiles, j'ai pu éviter bien des écueils dans la route difficile et pénible que j'avais à parcourir. M. Gama, chirurgien en chef, qui a bien voulu me confier le service des vénériens, a assisté à ma visite pendant les trois premiers mois; sa présence, ses avis, les approbations qu'il me donnait, ont puissamment contribué à disposer les malades à la confiance, et m'ont surtout enhardi à exécuter les différentes réformes que j'ai faites successivement.

Je dois aussi dire que M. Broussais, médecin en chef, est venu plusieurs fois

dans les salles des vénériens examiner avec intérêt des hommes qui avaient été atteints de maladies graves et que j'avais guéris par le traitement simple. Dans des occasions très-difficiles, ces deux praticiens habiles ont toujours été pour moi des guides sûrs et certains.

Aux encouragemens que j'ai trouvés dans la bienveillance de mes chefs, MM. les Membres du Conseil de santé des armées du Roi ont bien voulu ajouter les leurs. Fort de tels appuis, j'ai osé aborder des difficultés qui, sans doute, m'eussent arrêté si je n'eusse eu dans mes travaux un mobile si grand et si honorable. Puisse ce mémoire leur prouver que j'ai rempli la tâche que je me suis imposée! Puissent les Médecins l'accueillir avec bienveillance!

MÉMOIRES
DE MÉDECINE,
DE CHIRURGIE ET DE PHARMACIE
MILITAIRES.

MÉMOIRE
SUR
LES RÉSULTATS COMPARATIFS
OBTENUS PAR LES DIVERS MODES DE TRAITEMENT MERCURIEL ET SANS MERCURE, EMPLOYÉS A L'HOPITAL MILITAIRE D'INSTRUCTIÒN DU VAL-DE-GRACE, DEPUIS LE 16 AVRIL 1825 JUSQU'AU 31 JUILLET 1827,
CONTRE
LES MALADIES VÉNÉRIENNES,

PAR H.-M.-J. DESRUELLES,
D. M., Chirurgien aide-major, breveté, à l'Hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce, et chargé de la direction du service des vénériens.

CHAPITRE PREMIER.

EXPOSÉ DE L'ÉTAT DU SERVICE DES VÉNÉRIENS A L'HOPITAL MILITAIRE DU VAL-DE-GRACE, LE 16 AVRIL 1825.

LORSQU'ON veut comparer entre elles différentes méthodes thérapeutiques, examiner l'influence qu'elles exercent sur la marche et la

terminaison des maladies contre lesquelles on les emploie, et rapporter à leurs véritables causes les accidens que l'on observe pendant le cours de ces affections, il est d'abord indispensable d'avoir une idée exacte des objets de cette comparaison, afin de fixer ses idées sur les résultats qu'on s'en promet. En exposant ici l'état du service des vénériens à l'époque où nous l'avons reçu des mains de notre prédécesseur, notre but est uniquement de constater dans quel état se trouvaient alors les malades qui nous étaient remis; et comme le traitement mercuriel était prescrit à tous les malades, nous pourrons facilement comparer les résultats de ce traitement avec ceux que nous avons obtenus plus tard, en suivant une autre méthode.

Au moment où nous fûmes chargé du service des vénériens au Val-de-Grâce, la pratique qu'on y suivait ne différait pas de celle qui était généralement adoptée dans les hôpitaux. Les essais tentés en Angleterre, en Suède, en Allemagne; ceux que M. Gallée, l'un des membres du Conseil de santé militaire de France, avait faits à l'hôpital de Brest, il y a près de trente ans, étaient connus de fort peu de médecins; les importans ouvrages de MM. Jourdan (1),

---

(1) *Traité complet des maladies vénériennes, contenant*

Richond (1) et Devergie (2) n'avaient point paru. Tous les praticiens chargés de traiter les maladies vénériennes étaient donc autorisés

---

l'exposition de leurs symptômes et de leur traitement rationnel, d'après les principes de la médecine organique, avec l'histoire critique des théories et des méthodes curatives généralement reçues; par A.-J.-L. Jourdan, docteur en médecine, etc. 2 vol. in-8°. Paris, 1826.

(1) *De la non-existence du virus vénérien, prouvée par le raisonnement, l'observation et l'expérience; avec un traité théorique et pratique des maux vénériens, rédigé d'après les principes de la nouvelle doctrine médicale;* par L.-F.-R.-A. Richond des Brus, docteur en médecine. 3 vol. in-8°. Paris, 1826.

(2) *Clinique de la maladie syphilitique;* par M. N. Devergie, docteur en médecine et en chirurgie, chevalier de la Légion-d'Honneur, chirurgien-major, démonstrateur à l'Hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce, etc.; enrichie d'observations de MM. Cullerier, Bard, Gama, Desruelles et autres médecins. Avec atlas colorié, in-4°. Paris, 1826-1828. Cet ouvrage, dont huit livraisons ont déjà paru, se continue avec activité.

Il convient de faire spécialement remarquer ici que c'est dans les hôpitaux militaires que MM. Jourdan, Richond et Devergie ont puisé les observations qui servent de base à leurs ouvrages, et que c'est aux officiers de santé militaires qu'appartient l'honneur d'avoir, les premiers en France, commencé à exécuter la réforme qu'exigeait le traitement mercuriel antisyphilitique, auquel on s'attachait avec obstination depuis trois siècles.

à employer et employaient effectivement les mercuriaux avec confiance et sécurité, se fondant sur l'ancienneté de cette méthode, sur le nombre de guérisons qu'elle faisait obtenir, et sur l'expérience qu'ils avaient acquise en la suivant, d'après les préceptes des hommes les plus expérimentés et les plus habiles.

Le 16 avril 1825, jour où le service des vénériens de l'hôpital du Val-de-Grâce m'a été remis, il existait dans ce service cent soixante-cinq hommes, parmi lesquels

Trente-sept blessés;
Un galeux;
Vingt et un fiévreux; } (1)
Cent six vénériens.

Sur ces cent six vénériens (2), quatre-vingt-

(1) Conformément aux réglemens des hôpitaux, les hommes atteints de blessures ou de maladies internes ont été évacués dans les salles où ces genres de maladies sont traités, à l'exception des malades qui se trouvaient dans la salle 10 (consignés).

(2) Voyez le total général du Tableau n°. 1. Dans ce Tableau, que nous avons remis au Conseil de santé, se trouvent un grand nombre de détails qu'il convenait de supprimer ici, parce qu'ils sont consignés dans les observations particulières qu'on va lire. Nous n'avons donc reproduit que le résumé général de ce Tableau, qui présente seulement le rapport des symptômes et l'indication du nombre de jours

deux étaient atteints d'affections primitives ou récentes, et vingt-quatre d'affections consécutives, qui avaient résisté à un ou plusieurs traitemens mercuriels. Ce mode de traitement, qu'on employait encore contre elles, avait, chez presque tous, aggravé les symptômes.

Des quatre-vingt-deux hommes affectés de lésions primitives, soixante-cinq étaient traités par les préparations mercurielles, et soumis au régime ordinaire des hôpitaux; la durée moyenne de leur traitement était, le 16 avril 1825, de quarante-sept jours $\frac{13}{22}$. Dix-sept n'avaient pas encore pris de mercure et étaient soumis au même régime, la durée moyenne de leur séjour était, à la même époque, de vingt-cinq jours $\frac{15}{17}$.

Ainsi, le jour où j'ai pris le service, la durée moyenne du séjour à l'hôpital des quatre-vingt-deux hommes atteints de symptômes primitifs était de quarante-trois jours $\frac{1}{10}$. (*Voyez* le total des affections primitives du Tableau n°. 1.)

Des soixante-cinq hommes soumis au traitement mercuriel,

Deux étaient atteints de balanites simples;

Cinq, d'ulcères simples au pénis;

---

que les malades avaient passés à l'hôpital jusqu'au 16 avril 1825.

Seize, d'ulcères compliqués au pénis;

Trois, d'urétrites légères simples;

Cinq, d'urétrites aiguës simples;

Trois, d'urétrites aiguës compliquées;

Cinq, d'urétrites chroniques simples;

Un, d'urétrite chronique compliquée;

Dix-huit, d'adénites inguinales simples, d'un seul côté;

Sept, d'adénites inguinales simples, des deux côtés.

Les adénites, les urétrites chroniques et les urétrites légères simples, paraissaient être les symptômes contre lesquels le traitement mercuriel offrait le moins de chances de succès, si on en peut juger par la durée moyenne (cinquante-six jours $\frac{19}{34}$) du séjour à l'hôpital des hommes qui en étaient atteints.

Des dix-sept hommes qui n'avaient point encore pris de mercure,

Un était atteint de balanite simple;

Six, d'urétrites légères simples;

Neuf, d'urétrites aiguës simples;

Un, d'urétrite aiguë compliquée.

Ainsi, aucun de ces hommes n'était atteint d'ulcères au pénis ou d'adénites.

Pour achever la guérison des quatre-vingt-deux hommes atteints de symptômes primitifs ou récens, il a fallu encore employer vingt-huit

jours $\frac{8}{9}$; quarante jours $\frac{1}{11}$ pour ceux chez lesquels on a continué le mode de traitement mercuriel qui avait été commencé, et dix-neuf jours $\frac{5}{8}$ seulement, pour ceux qu'on a soustraits à l'influence du mercure. Il convient de faire observer ici que, parmi ces derniers, il y avait sept hommes qui, le 16 avril 1825, touchaient à la guérison. Cependant, la durée moyenne du temps écoulé, depuis l'entrée à l'hôpital jusqu'à l'entière guérison des quatre-vingt-deux hommes dont il est question, a été de soixante-douze jours $\frac{1}{8}$.

Parmi les vingt-quatre hommes atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, simples ou compliqués, il ne s'est trouvé que trois hommes affectés de douleurs produites par l'abus des mercuriaux, qui n'étaient point soumis à l'usage du mercure. Les vingt et un autres subissaient le traitement mercuriel. Ils étaient atteints d'exostoses, de fistules urinaires, de gangrène du scrotum, d'adénites largement et profondément ulcérées, à bords renversés, chancreux, avec fistules ou trajets fistuleux; de pustules simples; de pustules ulcérées; de végétations à la verge ou à l'anus; d'orchites chroniques; d'ulcérations au voile du palais, aux amygdales, au pharynx; de dartres, de douleurs. Plusieurs avaient une diarrhée

chronique, d'autres touchaient au marasme, et presque tous avaient les organes gastriques très-irrités, éprouvaient des resserremens de poitrine et offraient les symptômes qui caractérisent l'éréthisme mercuriel. Deux sont morts dans le courant de l'année, l'un, d'une diarrhée lientérique; l'autre, d'une phthisie pulmonaire avec ulcération du larynx.

La durée moyenne du séjour à l'hôpital des vingt-quatre hommes dont il est question était de soixante-huit jours $\frac{13}{22}$, à l'époque où nous fûmes chargé de les soigner.

Il a fallu encore employer soixante jours $\frac{5}{7}$ pour guérir vingt-deux de ces malades, savoir : soixante-dix-sept jours $\frac{5}{13}$ pour ceux chez lesquels nous avons continué le traitement mercuriel, et trente-six jours $\frac{5}{9}$ pour ceux que nous avons traités sans mercure. D'où il résulte que la durée moyenne du séjour à l'hôpital des hommes atteints de symptômes consécutifs, ou de maladies mercurielles, a été de cent vingt-neuf jours $\frac{3}{11}$ pour leur entière guérison. Les deux hommes qui ont succombé et dont on trouvera plus loin les observations ne sont pas compris dans ce calcul.

En dernier résultat, la guérison des cent six vénériens composant la totalité du service à l'instant où il nous fut remis n'a été obtenue,

moyenne proportionnelle, qu'après quatre-vingt-trois jours $\frac{6}{10}$ de traitement. (*V.* le total général du Tableau n°. 1.)

Si l'on compare le rapport qui existait entre les affections récentes et les affections secondaires qui étaient survenues après un ou plusieurs traitemens mercuriels, on verra que les secondes étaient aux premières comme vingt-quatre est à quatre-vingt-deux, c'est-à-dire dans la proportion approximative d'un à quatre. Ce rapport démontre à-la-fois, et que le traitement mercuriel était moins efficace qu'on ne le supposait alors, et que les accidens produits par l'abus des mercuriaux se montraient fréquens et graves.

Il serait inutile d'entrer dans de longs détails sur le traitement qui était alors adopté à l'hôpital du Val-de-Grâce. L'alimentation des malades était copieuse et stimulante comme celle qu'on accorde, dans les hôpitaux, aux hommes atteints de maladies peu graves. Le mercure était administré sous diverses formes; les pansemens se faisaient avec une grande quantité de charpie, beaucoup d'onguens; et si l'on employait des cataplasmes émolliens contre les adénites, les orchites, et les symptômes qui présentaient de l'inflammation, les antiphlogistiques, en général, n'étaient prescrits qu'avec une réserve parcimonieuse.

Le sommaire des observations que nous allons rapporter fera plus spécialement connaître, avec les données précédentes, la position dans laquelle se trouvaient, le 16 avril 1825, les malades dont il vient d'être question; il montrera en outre quels moyens de traitement nous avons employés, quels accidens nous avons observés, quelles remarques nous avons été à portée de faire sur chacun de ces hommes. Ces observations sont les premières qui nous aient éclairé sur le danger des mercuriaux, sur l'abus des pansemens irritans, et sur les fâcheux effets d'une alimentation copieuse et stimulante.

§ Ier. *Symptômes primitifs.*

1°. *Balanites simples.*

Des trois hommes atteints de balanites simples, un (O. 10 (1), salle 22, lit 41) était, depuis dix jours, à l'hôpital et avait fait cinq frictions mercurielles; il est sorti quatre jours après : sa guérison a été achevée par des soins de propreté.

---

(1) Nous conservons ici ces numéros d'observations, parce que, à défaut des noms propres des hommes, qui ont dû être supprimés, ils nous serviront à retrouver ces hommes au besoin et à fournir sur eux les renseignemens plus étendus qu'on pourrait désirer.

Le second (O. 26, salle 22, lit 88) était depuis six jours à l'hôpital; il avait fait deux frictions. Il est sorti le 28 avril; je lui ai fait faire deux autres frictions mercurielles. Chez celui-ci, le mercure a affecté les gencives, et j'ai dû renoncer au traitement mercuriel; d'ailleurs, les soins de propreté ont suffi pour achever sa guérison.

Le troisième (O. 3, salle 23, lit 21) était à l'hôpital depuis huit jours et n'avait point encore été soumis au mercure, parce qu'on pensait, avec raison, que sa maladie était produite par la malpropreté. Il est sorti le 18 avril 1825, parfaitement guéri à l'aide des soins de propreté.

Le régime stimulant a été continué pour ces trois malades : il est évident que le mercure a eu peu d'influence dans la guérison des deux premiers. La suite de ce mémoire prouvera que ce médicament retarde toujours la guérison de la balanite simple : d'ailleurs, quatre ou cinq frictions ne pouvaient suffire pour un traitement. La balanite est un symptôme si léger, si souvent produit par l'incurie des hommes qui en sont atteints, et qui cède si facilement au traitement simple, qu'on s'étonne de le voir depuis si long-temps combattre par les mercuriaux. De tous les maux réputés vénériens, la balanite est celui qui répand le plus grand jour sur les inconvéniens et l'inutilité du mercure.

2°. *Ulcères simples au pénis.*

Des cinq hommes qui étaient atteints d'ulcères simples au pénis, trois étaient, le 16 avril, près de leur guérison. Le premier (O. 1re., salle 22, lit 15) est sorti le 18 avril : son traitement, qui avait consisté en dix-neuf frictions, a duré quarante et un jours. Le second (O. 4, salle 22, lit 18) est sorti aussi le 18 avril ; il a fait dix-neuf frictions mercurielles ; il est resté quarante jours à l'hôpital. Le troisième (O. 12, salle 11, lit 49), sorti le 21 avril 1825, avait fait onze frictions mercurielles ; il est resté cinquante-trois jours à l'hôpital. Chez ces trois malades, le cérat mercuriel avait été employé localement ; le régime animal et stimulant, qui avait été prescrit avant le 16 avril, fut encore continué après cette époque.

On verra plus tard que ce régime, de même que l'usage du mercure, retarde la guérison de ce symptôme.

Chez les deux autres malades atteints d'ulcères ordinaires simples au pénis, le traitement mercuriel auquel ils avaient été soumis, et le régime animal et stimulant qu'on leur avait prescrit, ont été continués après le 16 avril 1825. Le premier (O. 44, salle 22, lit 30) était à l'hôpital depuis treize jours ; il avait fait six frictions

mercurielles. La décoction sudorifique et les pansemens avec le cérat mercuriel ont été remplacés par des pansemens simples, émolliens, et par la tisane d'orge; huit frictions mercurielles et neuf doses de liqueur de van Swieten ont été prescrites. Il est sorti guéri le 7 mai 1825, trente-quatre jours après son entrée à l'hôpital. Le second (O. 55, salle 23, lit 61) était à l'hôpital depuis vingt-six jours. Il avait fait treize frictions mercurielles; pour achever son traitement, j'y ai ajouté huit frictions et onze doses de liqueur. Il est sorti le 12 mai 1825, cinquante-deux jours après son entrée à l'hôpital.

3°. *Ulcères compliqués au pénis.*

Chez deux hommes, les ulcères étaient superficiels et compliqués de balanite; ils avaient été soumis au traitement mercuriel avant le 16 avril (O. 30 et 51, salle 23, lits 34 et 48), le même traitement a été continué, et sa durée moyenne a été de trente jours, onze jours et demi avant le 16 avril, et dix-huit et demi après. Chez deux autres malades, une constipation opiniâtre résultait du régime échauffant et de l'usage du mercure. Le premier (O. 22, salle 22, n°. 20) n'a rien offert de remarquable; il touchait à la guérison lorsque j'ai pris le service : son traitement a consisté en quinze frictions mercurielles,

treize faites avant le 16 avril, et deux après; il est resté trente-six jours à l'hôpital. Le second (O. 8, salle 22, lit 42) était à l'hôpital depuis cinquante-six jours : il avait fait vingt-six frictions mercurielles. Les ulcères, qui se trouvaient derrière la couronne du gland et à l'ouverture du prépuce, étaient très-irrités; néanmoins, on les avait pansés avec le cérat mercuriel; je poursuivis encore l'usage du mercure jusqu'au 24 mai. J'ajoutai ainsi treize frictions mercurielles à celles qu'on avait déjà fait faire, et je donnai vingt et une doses de liqueur, pensant qu'un traitement complet amènerait une guérison certaine : elle le fut en effet; mais le malade l'acheta par un séjour de quatre-vingt-quinze jours à l'hôpital. Aussitôt que je substituai chez cet homme les pansemens simples aux pansemens irritans, les ulcères prirent un meilleur aspect, et ce changement, que je ne pus alors attribuer à sa véritable cause, me parut dépendre de l'usage de la liqueur que je prescrivais; cependant, j'ai noté que les applications de la solution d'opium avaient déterminé un mieux sensible dans l'état des ulcérations. C'est le premier malade atteint d'ulcères chez lequel j'aie employé ce médicament, et les bons effets qu'il a déterminés m'ont engagé à le mettre ensuite en usage pour d'autres.

Chez un malade atteint d'ulcères à la face interne du prépuce et au gland (O. 109, salle 23, lit 19), qui était à l'hôpital depuis vingt-deux jours et avait fait six frictions mercurielles, la liqueur que j'administrai entretint une diarrhée dont il ne se plaignit pas, de crainte d'être privé des alimens dont il usait. Les ulcères s'irritèrent considérablement, je n'en continuai pas moins à donner la liqueur tous les jours; mais je fis poser des sangsues dans la plaie, qui, chaque fois, produisirent un très-bon effet. Cependant, la liqueur me paraissait avoir produit cette amélioration, tandis qu'au contraire c'était à l'usage de ce médicament que j'aurais dû attribuer l'irritation que les ulcères ont offerte. La guérison, qui fut longue à obtenir, l'eût été moins si le malade ne s'était opiniâtrément refusé à suivre un régime plus doux et moins substantiel que celui qu'il tenait. Il est sorti le 1er. juin 1825, après soixante-huit jours de séjour à l'hôpital; il a pris vingt doses de liqueur et fait quatorze frictions mercurielles.

Neuf malades étaient atteints d'ulcères au pénis, compliqués d'adénites inguinales d'un seul côté, qui s'étaient ulcérées sous l'influence du traitement mercuriel, du régime animal et stimulant et des pansemens irritans : chez deux, la guérison était prochaine, mais elle était encore éloignée chez les sept autres.

Des premiers, l'un (O. 19, salle des officiers, lit 9) sortit le 18 avril 1825; il est resté soixante jours à l'hôpital. L'autre était à l'hôpital depuis deux cent dix jours lorsque je pris le service (O. 78, salle 7, lit 11); il était entré pour des ulcères au prépuce et au gland et une adénite inguinale à gauche : son traitement avait consisté en quarante-cinq frictions faites à plusieurs reprises, et en pilules mercurielles; une salivation abondante en avait été la suite : l'application des cataplasmes avait précédé la suppuration profonde de l'adénite, qui fut ouverte avec l'instrument tranchant et pansée à l'aide d'onguens suppuratifs et mercuriels; le 16 avril, l'ulcère de l'adénite avait peu d'étendue, mais il restait stationnaire : des pansemens simples et émolliens, des lotions avec la solution de sulfate de cuivre en amenèrent, le 20 mai, l'entière cicatrisation, et le malade sortit de l'hôpital parfaitement guéri. En ajoutant aux deux cent dix jours qu'il avait passés à l'hôpital avant mon arrivée les trente-quatre jours pendant lesquels je lui ai donné des soins, on voit que le traitement de cet homme a duré deux cent quarante-quatre jours.

On verra, par l'histoire que nous allons donner des sept derniers malades atteints d'ulcères au pénis, compliqués d'adénites inguinales, combien le mercure, le régime animal et stimulant

et les pansemens irritans retardent la guérison de ces symptômes, et combien, au contraire, sont efficaces un traitement et des pansemens simples, ajoutés à un régime léger et adoucissant.

C*** (O. 221, salle 22, lit 49), d'une forte constitution, entra à l'hôpital le 4 avril 1825; il portait à la face interne du prépuce un ulcère profond, très-irrité, dont les bords étaient durs, et à l'aine gauche une adénite très-douloureuse, avec inflammation intense. A ces symptômes se joignaient de la fièvre et de la céphalalgie. On mit pendant quelques jours le malade au régime; on recouvrit l'adénite de cataplasmes, et l'ulcère, de cérat mercuriel. Bientôt après, on prescrivit un régime stimulant, et on administra le mercure en frictions. Le 17 avril, jour où je fis la visite, le malade se trouvait dans l'état suivant : l'ulcère était très-profond, douloureux, à bords rouges et durs; l'adénite, qu'on avait ouverte avec le bistouri dans la direction du pli de l'aine, était profondément ulcérée, et les bords de la plaie étaient renversés. La peau était chaude, la soif considérable, la langue rouge; tout annonçait que l'estomac avait été fortement surexcité. Les 17 et 18 avril, diète, tisane pectorale miellée, fomentations émollientes, pansemens simples, soins de propreté. Le malade, jusqu'au 28, resta soumis à un régime léger; mais

à cette époque il insista tellement pour avoir des alimens, que, le 29 avril, je lui donnai la demi-portion, qu'il mangea jusqu'au 16 mai, et les trois quarts de portion jusqu'au 10 juin suivant. A dater du 16 mai, il prit la liqueur tous les jours. Sous l'influence de ce traitement, les symptômes, loin de s'amender, s'étaient considérablement aggravés : alors l'adénite était largement ulcérée, les bords étaient gonflés, douloureux, renversés; une suppuration abondante et de mauvaise nature obligeait à multiplier les pansemens. Ne pouvant vaincre l'opiniâtreté du malade, relativement au régime, je crus qu'il était utile de continuer les mercuriaux, et jusqu'au 10 juillet suivant il prit cinquante et une doses de liqueur. Les frictions mercurielles ne furent ajoutées que le 27 juin, et elles furent portées jusqu'à la sixième. Une angine, avec des aphthes mercuriels, survint le 1er. juillet, et nous crûmes devoir attribuer ces aphthes à l'usage de la liqueur, puisqu'à cette époque il n'avait encore fait que deux frictions mercurielles. Quoique le régime stimulant fût continué, les accidens cessèrent, et la guérison eut lieu le 24 juillet : le malade sortit de l'hôpital le 25.

Il est évident que nous avons, dans ce cas, abusé du mercure; et c'est cependant sous l'influence de ce médicament que la guérison

s'est opérée : elle a exigé cent treize jours. Nous ne doutons pas, aujourd'hui, qu'elle n'eût eu lieu en quarante ou quarante-cinq jours, si le malade se fût soumis au régime végétal et adoucissant, et si nous n'eussions pas donné le mercure.

G*** (O. 111, salle 22, lit 27) était à l'hôpital depuis treize jours ; il avait fait deux frictions mercurielles, son régime avait été stimulant ; il était entré pour des ulcères ordinaires au prépuce interne et pour une adénite inguinale à gauche. Le même régime fut continué jusqu'au jour de sa sortie ; il a pris vingt-trois doses de liqueur et il a fait dix frictions mercurielles. L'adénite, qui s'était ulcérée sous l'influence de ce traitement, a cédé à des pansemens avec la solution d'opium. Il est sorti guéri le 2 juin, après soixante jours de séjour à l'hôpital.

Dans ce cas, le mercure ayant été donné avec réserve, les pansemens avec la solution d'opium ont contribué à accélérer la guérison du malade ; car dans une circonstance à-peu-près semblable (salle 22, lit 65), nous n'avons pas employé la solution d'opium, et peut-être est-ce la raison pour laquelle le sujet est resté quatre-vingts jours à l'hôpital, c'est-à-dire vingt jours de plus que le précédent.

Chez D*** (O. 85, salle 22, lit 69), qui était à

l'hôpital depuis seize jours et avait fait huit frictions mercurielles, nous n'avons fait qu'une simple ponction à l'adénite : elle ne s'est pas ulcérée sous l'influence d'un traitement mercuriel assez actif (dix-neuf frictions mercurielles, dix-huit liqueurs) et d'un régime animal et stimulant. La guérison des ulcères et de l'adénite a eu lieu le cinquante-quatrième jour. Nous avons pu remarquer, dans ce cas, combien il est avantageux de ne faire qu'une ponction au milieu des foyers purulens qui se forment dans les adénites ; il est probable que si la collection eût été ouverte largement avec le bistouri, l'adénite se fût ulcérée chez cet homme comme chez beaucoup d'autres sujets.

Les mêmes remarques peuvent être faites relativement à M*** (O. 125, salle 22, lit 39), qui, atteint d'ulcères au prépuce et au gland, compliqués d'adénites inguinales des deux côtés, fut soumis au même traitement (dix-huit frictions mercurielles et vingt-sept liqueurs) et au même régime que D***, dont il vient d'être question, et chez qui une simple ponction fut faite dans le foyer des adénites : la guérison eut lieu le soixante-septième jour.

Au contraire, l'ulcération de l'adénite est survenue chez A*** (O. 19, salle 22, lit 51), qui, le 16 avril 1825, était à l'hôpital depuis cinquante-

deux jours, et avait déjà fait vingt-sept frictions mercurielles. Le régime stimulant qu'il avait suivi fut continué jusqu'au 24 avril, jour où il sortit de l'hôpital. Chez ce malade, les ulcères occupaient la face externe du prépuce, et l'ulcération de l'adénite était légère : la guérison a été opérée en soixante jours.

Si les cas précédens, malgré les accidens qui se sont manifestés, semblent encore favorables à l'opinion de ceux qui croient à l'efficacité constante du mercure, il n'en est pas de même de l'observation que nous allons rapporter. M*** (O. 66, salle 7, lit 31) se trouvait à l'hôpital depuis cent quarante-cinq jours, lorsque je pris le service. Il y était entré pour des ulcères situés derrière la couronne du gland et pour une adénite à gauche. Un traitement mercuriel avait été fait, puis abandonné et repris, ou modifié; un régime stimulant avait été prescrit. Le foyer purulent de l'adénite s'était ouvert spontanément; la peau, décollée, amincie et renversée, avait été plusieurs fois coupée avec des ciseaux. Le 16 avril, les ulcères avaient gagné la face interne du prépuce; par leur contact continuel, ils s'étaient irrités et ils avaient pris *l'aspect phagédénique*. L'adénite était profondément ulcérée, plusieurs sinus y existaient; les bords de la plaie étaient rouges, tendus, douloureux. A ces symp-

tômes se joignait une irritation gastrique, qui força le malade à observer le régime sévère auquel je le soumis. Le 19 avril, dix sangsues furent appliquées à l'épigastre. Cette saignée, à laquelle on ajouta l'usage des adoucissans et des bains, amena une grande amélioration dans l'état du malade, qui, recouvrant l'appétit, me sollicita vivement pour lui rendre les alimens dont il usait avant le 16 avril. Il mangea la demi-portion jusqu'au 29. Le 30, l'irritation gastrique reparut, et les symptômes vénériens, qui étaient restés stationnaires depuis que le malade était au régime stimulant, reprirent leur ancien état : il fallut revenir à la diète. Le 1er. mai, quinze sangsues furent appliquées à l'épigastre; jusqu'au 10, le régime fut léger et peu substantiel; les ulcères et l'adénite furent pansés avec la solution d'opium. Un mieux marqué se manifesta bientôt, et la cicatrisation de ces plaies, ouvertes depuis si long-temps, fut achevée le 15, époque où cet homme sortit parfaitement guéri.

Ainsi, trente jours de soins, de régime, quelques applications de sangsues, des bains, des pansemens émolliens et narcotiques, ont suffi pour guérir des symptômes que l'usage abusif du mercure, d'un régime animal et stimulant, et une irritation gastrique qui en était l'effet, avaient

aggravés pendant cent quarante-cinq jours. La guérison de ce malade n'a donc eu lieu qu'au bout de cent soixante-quinze jours. Des faits semblables à celui-ci (et ils sont nombreux) sont de nature, sans doute, à prouver combien le mercure, un régime animal et stimulant et des pansemens irritans sont contraires à la guérison des maux qui nous occupent.

Chez le dernier des malades atteints d'ulcères compliqués au pénis, le traitement mercuriel avait paru efficace. En effet W*** (O. 20, salle 22, lit 49) atteint d'ulcères à la face externe du prépuce, compliqués d'urétrite aiguë, était à l'hôpital depuis trente-cinq jours; il avait fait des frictions, pris du baume de copahu, et il était en voie de guérison lorsque je pris le service : son traitement a duré quarante-quatre jours.

Il résulte de ce que l'on vient de lire que la durée moyenne du traitement des neuf malades atteints d'ulcères ordinaires au pénis, compliqués d'adénites inguinales d'un seul côté, a été de soixante-quatre jours deux neuvièmes.

4°. *Urétrites légères simples; Blennorrhagies.*

Neuf hommes étaient atteints d'urétrites légères simples; leur guérison était très-prochaine, et les observations qui les concernent

n'offrent aucun intérêt. Cependant, en comparant la durée moyenne du traitement de trois de ces malades qu'on avait traités par le mercure à celle des six autres qui avaient été traités sans mercure, avant le 16 avril, on peut remarquer la fâcheuse influence que le traitement mercuriel a exercée sur les premiers.

JOURS D'HOPITAL (1)

	Avant le 16 avril 1825.	Après le 16 avril 1825.	Total des journées.	
Trois hommes ont été traités par le mercure.	1. — 55	7	62	M : 62 jours
	1. — 55	5	60	
	1. — 57	7	64	
Six furent soumis au traitement sans mercure.	1. — 25	2	27	M : 46 jours
	1. — 55	2	57	
	1. — 66	2	68	
	1. — 40	5	45	
	1. — 38	3	41	
	1. — 34	4	38	

(1) [Observations, n°. 13, salle 7, lit 21 ; n°. 8, salle 23, lit 28 ; n°. 11, salle 23, lit 24 ; n°. 6, salle 7, lit 2 ; n°. 5, salle 23, lit 14 ; n°. 2, salle 23, lit 12 : n°. 15, salle 23, lit 37 ; n°. 18, salle 23, lit 50 ; n°. 14, salle 7, lit 13.]

5°. *Urétrites aiguës simples.*

Des quatorze hommes que j'ai trouvés atteints d'urétrites aiguës simples, j'en ai traité treize par la teinture d'iode à l'intérieur.

Chez quatre, qui n'ont pris que la teinture d'iode, il a été employé deux mille six cent soixante gouttes de cette teinture, et la durée moyenne du traitement a été de vingt-deux jours trois quarts; mais nous devons faire observer que les symptômes inflammatoires étaient déjà dissipés. La durée moyenne du séjour que ces malades avaient fait à l'hôpital était, le 16 avril, de vingt-deux jours : donc leur guérison n'a eu lieu qu'après quarante-quatre jours trois quarts.

Le premier de ces hommes, B*** (O. 32, salle 23, lit 15), était à l'hôpital depuis sept jours pour une urétrite aiguë, qui avait été combattue par le régime adoucissant et les boissons délayantes. Le 17 avril, il n'avait plus qu'un écoulement encore assez abondant, mais sans douleur. Il prit quatre cent cinquante-neuf gouttes de teinture d'iode en douze jours; la dose la plus élevée a été de soixante-cinq gouttes, trente-cinq le matin et trente le soir. Le malade sortit le 3 mai : il est resté à l'hôpital vingt-quatre jours.

Le second, M*** (O. 71, salle 23, lit 40), était à l'hôpital depuis vingt jours; il n'avait plus

qu'un écoulement sans douleur : il a pris douze cents gouttes de teinture d'iode en vingt-quatre jours. La dose la plus élevée a été de soixante gouttes, trente le matin et trente le soir : il est sorti guéri de l'hôpital le 17 mai, après cinquante et un jours de traitement.

Le troisième, C*** (O. 49, salle 23, lit 1), était à l'hôpital depuis vingt-cinq jours; il a pris sept cent neuf gouttes de teinture d'iode en seize jours; la dose la moins élevée a été de quinze gouttes, la plus élevée de soixante gouttes : il est sorti, le 8 mai, après quarante-sept jours de séjour à l'hôpital.

Le quatrième, B*** (O. 38, salle 23, lit 22), était à l'hôpital depuis quarante-deux jours; il ne prit que deux cent quatre-vingt-douze gouttes de teinture d'iode en dix jours; la dose la moins élevée a été de douze gouttes, la plus élevée de quarante gouttes. Sorti le 5 mai, il était resté à l'hôpital soixante et un jours.

Le cinquième, F*** (O. 34, salle 23, lit 36), qui était à l'hôpital depuis trente-sept jours, a pris quatre cent quatre-vingt-dix-huit gouttes de teinture d'iode; la dose la moins élevée a été de douze gouttes et la plus élevée de soixante-dix gouttes. Il est sorti le 3 mai, après être resté à l'hôpital cinquante-quatre jours.

Le sixième, D*** (O. 17, salle 11, lit 43), était

à l'hôpital depuis neuf jours : il a pris quarante-sept gouttes de teinture d'iode en trois jours; la dose la moins élevée a été de douze gouttes et la plus élevée de vingt gouttes; il avait fait trois frictions mercurielles, j'en ai ajouté trois autres. Il est sorti le 23 avril, après seize jours de traitement.

Le septième, P*** (O. 23, salle 11, lit 45), était à l'hôpital depuis vingt jours; il avait fait neuf frictions mercurielles : il a pris soixante gouttes de teinture d'iode; la moins élevée a été de quinze gouttes et la plus élevée de vingt-cinq gouttes. Il est sorti le 25 avril, après vingt-neuf jours de séjour à l'hôpital. (Ces malades ont été soumis au régime animal et stimulant.)

Chez ces sept hommes, dont nous venons de rapporter sommairement les observations, on a commencé à donner la teinture d'iode à la dose de douze ou quinze gouttes, et on l'a graduellement élevée jusqu'à celle de soixante ou soixante-cinq gouttes. Chez tous, l'iode a produit de la chaleur à l'estomac et de légers vertiges lorsque la dose a été portée au-delà de trente-cinq gouttes; mais ces accidens n'ont point retardé la guérison, qui eût sans doute été plus prompte, si ces malades avaient été soumis au régime adoucissant. En général, les premières doses d'iode n'ont paru produire aucun phénomène; mais au

bout de quatre ou cinq jours de l'administration de ce médicament, l'écoulement, sans être moins abondant, s'est montré moins épais, et il a ensuite diminué peu à peu, jusqu'à ce qu'enfin il ait totalement cessé.

Les trois hommes suivans, atteints d'urétrite aiguë, ont d'abord été traités par la teinture d'iode; mais celle-ci ayant été insuffisante pour procurer la guérison, on a eu recours au baume de copahu.

B*** (O. 65, salle 23, lit 24) était à l'hôpital depuis six jours. La teinture d'iode lui a été prescrite, le 19 avril, à la dose de douze gouttes, puis on l'a portée jusqu'à soixante gouttes, trente le matin et trente le soir. Cet homme a pris ainsi huit cent soixante-dix gouttes de teinture d'iode en dix-sept jours; mais, le 11 et le 12, on a donné une demi-once de copahu, et, le 13 et le 14, une once de ce médicament. L'écoulement a cédé au baume de copahu. Le malade est sorti de l'hôpital le 15 mai, après y être resté trente-cinq jours.

B*** (O. 72, salle 23, lit 52) était à l'hôpital depuis dix jours : il a pris neuf cent quatre-vingt-dix gouttes de teinture d'iode; de quinze gouttes, la dose a été élevée à celle de soixante-quinze gouttes, quarante le matin et trente-cinq le soir; mais l'écoulement persistait, et il a été enfin arrêté par une demi-once de copahu donnée

le 11, et une once, les 13, 14, 15 et 16 : il est sorti le 17 mai. Le traitement a duré quarante et un jours.

B*** (O. 73, salle 23, lit 9) était à l'hôpital depuis dix-neuf jours ; il a pris mille cent vingt-huit gouttes de teinture d'iode en vingt jours. La dose la moins élevée a été de douze gouttes et la plus élevée de quatre-vingt-dix gouttes, quarante-cinq le matin et autant le soir. Ces doses considérables d'iode n'ont pu tarir l'écoulement, j'ai été obligé de donner le baume de copahu, le 8 mai : d'abord à la dose d'une demi-once, le 9 et le 10, et d'une once, les 11, 12, 13, 14, 15 et 16 ; ce qui fait neuf onces et demie de copahu en onze jours. Le malade est sorti guéri le 18 mai, après cinquante et un jours de traitement.

Dans ces trois cas, la teinture d'iode n'a point suffi pour tarir l'écoulement blennorrhagique, quoique la dose en ait été poussée jusqu'à quatre-vingt-dix gouttes. J'ai été obligé de recourir au baume de copahu. Pendant l'administration de la teinture d'iode, l'écoulement a diminué, il est devenu moins épais ; mais il n'a point cessé. Chez le dernier malade, l'iode a produit des vertiges assez considérables. En général, tous ceux qui ont pris de la teinture d'iode nous ont dit qu'après avoir bu la potion iodurée, à la dose de trente

gouttes et au-delà, ils étaient comme ivres pendant une demi-heure. Nous devons faire observer aussi que ces malades ont été soumis au régime animal et stimulant, et que, pour cette raison, l'estomac a sans doute été plus excité par la teinture d'iode que s'ils avaient suivi un régime végétal et adoucissant.

La durée moyenne de la guérison de ces trois malades traités par l'iode et le baume de copahu a été de vingt-sept jours un tiers.

Les deux malades suivans ont été traités par la teinture d'iode et la térébenthine cuite. La durée moyenne de ce traitement a été de quarante-trois jours.

Le premier, M*** (O. 75, salle 23, lit 16), était à l'hôpital depuis onze jours ; il a pris mille cinquante gouttes de teinture d'iode en vingt et un jours; la dose la plus élevée a été de quatre-vingts gouttes, et la moins élevée, de douze gouttes; mais l'écoulement a persisté. Le 11 mai, on a donné un demi-gros de térébenthine cuite, les 12, 13, 14, 15 et 16, un gros. Il est sorti le 18 mai, après être resté à l'hôpital quarante-trois jours.

Le second, B*** (O. 63, salle 23, lit 10), était à l'hôpital depuis quinze jours; il a pris huit cent soixante-douze gouttes de teinture d'iode en quatorze jours. La dose la plus élevée a été

de quatre-vingt-dix gouttes, quarante-cinq gouttes le matin, et quarante-cinq le soir; mais, le 10 mai, il y avait encore un peu d'écoulement et j'ai donné, ce jour-là, un demi-gros de térébenthine, les 12 et 13, un gros. Il est sorti le 14, après quarante-trois jours de traitement.

Chez ces deux malades, ainsi que chez les précédens, on a remarqué que la teinture d'iode n'a point suffi pour faire cesser l'écoulement; mais peut-être en aurait-on obtenu plus d'avantage, si, au lieu de continuer à donner ce médicament comme je l'ai fait, j'en avais cessé l'emploi pour le reprendre ensuite; car chez les malades qui n'ont pris que quelques doses de térébenthine cuite, qu'a pu produire ce médicament, qu'on sait être si peu actif? Chez l'un d'eux, la dose d'iode a été poussée jusqu'à quatre-vingt-dix gouttes; ils ont éprouvé l'un et l'autre l'ivresse momentanée dont j'ai parlé, de légers vertiges et une surexcitation de l'estomac.

Dans le cas suivant, ni l'iode ni la térébenthine ne suffirent : il fallut avoir recours au copahu. C*** (O. 104, salle 23, lit 18) était à l'hôpital depuis vingt-trois jours. Il a été soumis au régime stimulant, comme les précédens malades. Il a pris d'abord mille quatre-vingt-cinq gouttes de teinture d'iode en vingt et un jours. La dose la plus élevée a été de quatre-vingts gouttes,

la moins élevée de quinze gouttes; mais, le 10 mai, l'écoulement était encore assez considérable. J'ai donné un demi-gros de térébenthine, le 11; deux gros, les 13 et 14; et un gros, les 12, 15, 16, 17, 18, 19 et 20. La térébenthine ne se montrant pas plus efficace, je recourus au baume de copahu, que je donnai pendant trois jours à la dose d'une demi-once. Cet homme est sorti, le 24 mai, après soixante-sept jours de traitement.

Le dernier de ces malades (O. 31, salle 11, lit 47), atteint d'urétrite aiguë simple, a été traité par le mercure. Il avait fait trois frictions mercurielles depuis six jours qu'il était à l'hôpital. J'ai continué ce traitement; il a fait cinq autres frictions et pris quatre doses de liqueur; il est sorti, le 2 mai, après vingt-deux jours de traitement.

Il semblerait, d'après cette dernière observation, que le traitement mercuriel est avantageux à la guérison de l'urétrite; mais nous verrons plus tard qu'il n'en est pas ainsi, et que ce traitement retarde toujours la guérison : nous verrons également que plus les moyens sont diversifiés et multipliés, plus la guérison des urétrites est longue et difficile, et que le traitement le plus simple est toujours alors le plus avantageux.

6°. *Urétrites aiguës compliquées.*

Quatre hommes étaient atteints d'urétrites aiguës compliquées, trois ont été traités par le mercure et un sans mercure.

Des trois premiers, l'un, B*** (O. 28, salle 23, lit 29), était à l'hôpital depuis soixante-dix-sept jours; il y était entré pour une urétrite aiguë, compliquée d'adénite inguinale à droite. Il avait fait trente frictions mercurielles. Sous l'influence du régime animal et stimulant, du mercure et des pansemens irritans, l'adénite s'était successivement abcédée, ouverte et ulcérée. Le 16 avril, cet homme touchait à la guérison et il sortit le 30, après être resté à l'hôpital quatre-vingt-onze jours.

Le second, T*** (O. 25, salle 22, lit 37), était à l'hôpital, depuis trente jours, pour une urétrite aiguë, compliquée d'adénite inguinale du côté gauche. On lui avait fait faire quinze frictions mercurielles. Le 16 avril, l'adénite, qui était en suppuration, fut ouverte par une ponction avec la lancette. Cet homme a pris deux cent vingt-deux gouttes de teinture d'iode en douze jours; la dose la plus élevée, qui fut de trente gouttes, et par conséquent légère, si on la compare à celles qui furent données aux malades dont nous avons parlé précédemment, a cepen-

dant produit une surexcitation de l'estomac; mais cet accident n'a point retardé la guérison, qui a été complète après douze jours de l'usage de l'iode. Le malade est resté à l'hôpital quarante-deux jours.

Le dernier des sujets qui nous occupent, D*** (O. 270, salle 11, lit 50), était à l'hôpital depuis vingt-trois jours; il y était entré pour une urétrite aiguë, compliquée d'adénite inguinale à gauche et d'orchite chronique à droite. Le 16 avril 1825, ce malade était dans l'état suivant : les voies gastriques étaient fortement irritées; l'adénite était ulcérée; le testicule droit était dur, gonflé et très-douloureux. Pendant douze jours, il se soumit à un régime doux et léger; je lui administrai cinq frictions mercurielles et une potion purgative. Le 1er. mai, le régime fut abandonné; D*** mangea la demi-portion. Il prit, le soir, trente gouttes de teinture d'iode; mais il eut un accès de fièvre, parce que l'irritation gastrique revint. Pendant les trois jours suivans, les alimens furent légers; mais les instances du malade me firent céder, et il reprit le régime stimulant. La térébenthine cuite, qui fut administrée, amena de la diarrhée, et l'on revint au régime peu nourrissant, que les supplications du malade firent encore abandonner. Cent dix sangsues fu-

rent successivement appliquées sur l'orchite et dans l'adénite, et huit doses de sirop dépuratif furent données; mais la diarrhée suivit encore l'usage de ce médicament. Enfin, après cent quatre-vingt-cinq jours de traitement, le malade sortit de l'hôpital parfaitement guéri.

L'obstination de cet homme à user d'alimens copieux et stimulans a, sans doute, retardé sa guérison; mais le traitement qui a été employé était, je dois le reconnaître, peu rationnel. L'iode, la terébenthine, la potion purgative, le sirop dépuratif me sembleraient maintenant contre-indiqués, à raison de l'irritation des voies gastriques: je ne dois taire ici ni les fautes que j'ai faites ni les erreurs qui m'ont entraîné à les commettre. A l'époque où j'ai traité ce malade, je croyais que le mercure était utile, ce qui m'empêcha de reconnaître combien, dans ce cas, les mercuriaux administrés avant le 16 avril 1825 avaient été nuisibles. Aussi, à peine le malade fut-il remis entre mes mains que je lui donnai de nouvelles frictions mercurielles. Si j'en abandonnai bientôt l'usage, je me hâtai, pendant les vingt derniers jours du traitement, d'administrer le sirop dépuratif, afin de mettre ma conscience à l'abri de tout reproche.

Le seul homme, D*** (O. 97, salle 23, lit 2), de la catégorie qui est l'objet de cet article, pour

lequel le mercure n'ait pas été employé, était à l'hôpital depuis dix-neuf jours. Il était entré pour une urétrite aiguë et une adénite indolente à gauche. Ce malade, comme les précédens, a été soumis au régime animal et stimulant. Le 17 avril, dix-sept sangsues ont été appliquées au périnée, et les 18 et 19 il a pris douze gouttes de teinture d'iode. La douleur du canal de l'urètre a nécessité l'application de huit sangsues. La teinture d'iode a été continuée jusqu'au 6 mai, mais sans succès, quoique le malade ait pris cinq cent quatre-vingt-quinze gouttes de ce médicament, et que la dose en ait été élevée jusqu'à soixante-dix gouttes. Seize gros et demi de térébenthine cuite furent ensuite donnés en neuf jours. Le 19 mai, la douleur de l'urètre reparut, on y appliqua six sangsues; mais je fus forcé de donner une once de copahu en deux jours pour tarir l'écoulement, qui avait persisté. Des frictions avec la teinture d'iode déterminèrent la résolution de l'adénite. Ce traitement a duré quarante et un jours, et soixante jours en y comprenant les dix-neuf jours que le malade avait passés à l'hôpital avant le 16 avril.

7°. *Urétrites chroniques simples.*

Cinq hommes étaient atteints d'urétrite chronique simple; quatre furent traités sans mercure

et furent soumis au régime végétal et adoucissant.

L'un d'eux (O. 24, salle 7, lit 27) avait fait un traitement mercuriel complet depuis quatre-vingt-trois jours qu'il était à l'hôpital, il était en voie de guérison; il a suffi de lui donner quarante-sept gouttes de teinture d'iode. Il est sorti le 26 avril. Son traitement a duré quatre-vingt-douze jours.

Les trois observations (O. 40, O. 46 et O. 58) n'offrent rien de remarquable. Je ne citerai que celle de L*** (O. 59, salle 23, lit 66). Il était atteint d'urétrite chronique, et se trouvait à l'hôpital, depuis cinquante-six jours, lorsque je pris le service. Il avait fait quatorze frictions mercurielles et avait alors une gengivite. Le 19 avril, il fut soumis au régime végétal et adoucissant, et prit douze gouttes de teinture d'iode; le 20, douze gouttes; le 21, quinze gouttes; mais il éprouva des étourdissemens très-considérables et des coliques fort douloureuses, qui me firent aussitôt cesser l'emploi de l'iode et recourir aux adoucissans. Des lavemens, des pédiluves, la diète, le repos absolu calmèrent ces accidens; mais L*** ne reprit plus d'iode, l'écoulement disparut, et il sortit le 12 mai 1825, après être resté à l'hôpital quatre-vingt-deux jours. On doit attribuer sans doute les fâcheux effets de

l'iode, qui fut cependant administré à petite dose, à la disposition dans laquelle se trouvait le malade après le traitement mercuriel qu'il venait de subir.

8°. *Urétrites chroniques compliquées.*

Un seul homme, M*** (O. 52, salle 23, lit 6), atteint d'urétrite chronique compliquée, d'adénite inguinale à gauche, était à l'hôpital depuis quarante-sept jours; il avait été soumis d'abord à un traitement mercuriel. Le 17 avril, douze sangsues furent appliquées sur l'adénite; le 20, on y mit encore dix sangsues; le 23, après avoir posé huit sangsues sur le trajet de l'urètre, je donnai la teinture d'iode à la dose de quatre gouttes; six gouttes, le 24; et huit gouttes, les 25 et 26. Cette substance produisit alors une surexcitation gastrique, et son usage fut abandonné. J'y revins toutefois le 1er. mai, et je donnai dix gouttes le 1er. et le 2 juin, puis trente gouttes jusqu'au 7. A cette époque, l'écoulement avait cessé. L'adénite, qui s'était abcédée sous l'influence des frictions avec la teinture d'iode, et que j'ouvris en y faisant une ponction avec une lancette, était guérie. Le malade sortit le 9 mai, après soixante-dix jours de traitement depuis son entrée, et vingt-trois jours depuis le 16 avril 1825.

9°. *Adénites inguinales simples.*

Cinq hommes atteints d'adénites inguinales simples ont été traités par les frictions mercurielles. Chez quatre, les adénites se sont ulcérées ; ils ont été soumis au régime animal et stimulant. Chez un seul, qui a été soumis au regime végétal et adoucissant, l'adénite a passé à la résolution. La durée moyenne de la guérison des quatre premiers a été de soixante jours trois quarts, et le dernier a guéri en trente et un jours.

Les observations (O. 9, O. 48, O. 27, O. 21 et O. 47) n'ont rien offert de particulier : le lecteur a déjà pu remarquer que l'ulcération des adénites est fréquente pendant le traitement mercuriel, sur-tout lorsque les malades sont soumis à un régime copieux et stimulant.

Trois hommes (O. 35, O. 50 et O. 54) atteints d'adénites inguinales simples ont été traités par le mercure et le régime animal et stimulant, avant et après le 16 avril ; ces malades étaient sur le point d'être guéris lorsque je pris le service. La durée moyenne de leur traitement a été de quarante jours. On attribuerait ce succès à l'emploi du mercure, si l'on ignorait que ces hommes n'ont pris que de très-petites doses de ce médicament, et que leur guérison

a été d'autant plus rapide qu'ils en ont pris de moindres quantités.

P*** (O. 124, salle 22, lit 61) était à l'hôpital depuis trente-neuf jours lorsque je pris le service; il avait été soumis au régime stimulant, et avait fait dix frictions mercurielles. L'adénite avait été précédée d'ulcères au pénis, qui avaient disparu; mais la tumeur de l'aine, s'étant abcédée sous l'influence des cataplasmes, s'est ouverte spontanément. Le régime suivi par le malade fut continué. On appliqua, le 17 avril, dix sangsues sur l'adénite, et le 27 il fit une friction et prit une dose de liqueur; jusqu'au 22, il fit neuf frictions et prit dix-huit doses de liqueur. Ces moyens paraissant s'opposer à la guérison de l'adénite, on les abandonna. Des frictions avec la teinture d'iode, l'application de vingt-deux sangsues posées par deux ou par quatre dans l'adénite, l'usage des fomentations émollientes et des bains simples amenèrent ensuite une prompte cicatrisation.

On pourrait penser que l'emploi du mercure a eu, dans ce cas, un succès incontestable, puisque l'adénite s'est cicatrisée lorsque la dose des médicamens mercuriaux a été poussée assez loin; mais on doit se rappeler que l'ulcération de l'adénite a presque immédiatement suivi l'emploi des frictions, et que cette ulcération est devenue

plus profonde et plus grave pendant l'usage des mercuriaux qui ont été donnés après le 17 avril. Il est évident que la guérison peut être rapportée aux applications de sangsues, aux frictions avec la teinture d'iode et aux pansemens simples, et qu'elle eût été retardée si on avait continué l'emploi des mercuriaux. D'ailleurs ce succès, qu'on voudra peut-être rapporter au mercure, s'est fait attendre long-temps, puisque le malade est resté quatre-vingt-dix-sept jours à l'hôpital. Les faits que nous publierons plus loin prouveront que la cure eût été plus rapide si on se fût abstenu de donner le mercure, et si sur-tout le malade eût été soumis au régime végétal et adoucissant.

P*** (O. 84, salle 7, lit 22) était à l'hôpital depuis douze jours. L'adénite qu'il portait à l'aine droite était très-gonflée, très-irritée, et déjà un foyer purulent s'y montrait. Dans l'espoir de diminuer l'irritation profonde, je posai, les 17 et 18 avril, douze sangsues sur l'adénite; le 20, on en plaça dix autres. Jusque-là le malade était resté au régime adoucissant; mais à compter du 21 avril, il reprit le régime stimulant, qu'il suivait avant le 16. Les piqûres des sangsues s'ulcérèrent promptement; le 25, l'adénite s'était ouverte, et les ulcérations dont je viens de parler avaient fait des progrès. Comme ce malade n'a-

vait été soumis qu'à l'action de quelques frictions mercurielles, les accidens qui survinrent m'engagèrent à en continuer l'emploi. Jusqu'au 20 mai, il prit dix-sept doses de liqueur et fit dix frictions ; mais je ne tardai pas à voir l'adénite s'ulcérer davantage : néanmoins, des pansemens émolliens fréquemment répétés, parce que la suppuration était abondante, déterminèrent la cicatrisation et la résolution de tous les ganglions. Le malade est resté quarante-neuf jours à l'hôpital.

Les ulcérations survenues alors dans les piqûres des sangsues appliquées sur l'adénite, avant qu'elle fût ouverte, peuvent faire soupçonner que, chez les individus qui présentent des symptômes syphilitiques, les tissus analogues aux tissus primitivement affectés sont disposés à contracter l'irritation. En admettant l'existence de cette disposition, qui dépend des rapports sympathiques établis entre les parties malades et le reste de l'organisme, et que les observateurs et les praticiens ont sans doute remarquée dans le cours des irritations viscérales, on ne doit pas s'étonner si, chez quelques malades, les piqûres de sangsues dégénèrent si facilement en ulcères. Nous avons d'ailleurs omis de dire qu'avant le développement de l'adénite il existait chez P*** des ulcères qu'il avait

guéris par des applications irritantes ; et c'est ce qui nous a déterminé à donner le mercure, lorsque sur-tout les ulcérations se sont agrandies et ont pris un caractère plus grave. Nous ne savions pas alors que ce médicament pouvait être nuisible dans quelques-uns de ces cas, et qu'il était inutile dans tous.

Trois malades étaient atteints d'adénites inguinales et ulcérées du côte gauche : tous trois ont été traités par le mercure et le régime animal et stimulant. La durée moyenne de leur séjour à l'hôpital a été de soixante-onze jours deux tiers. Tous trois ont pris de la liqueur, fait des frictions mercurielles, et ont été pansés avec la solution d'opium. (O. 90, O. 77, O. 56.)

C*** (O. 54, salle 23, lit 34) était à l'hôpital depuis quatre-vingt-dix-neuf jours lorsque je pris le service. Il était entré pour des ulcères au pénis et une adénite à gauche. Il avait fait trente-cinq frictions mercurielles, pris de la liqueur et des pilules de deuto-chlorure de mercure. L'adénite avait été recouverte de cataplasmes, puis ouverte avec le bistouri et pansée avec l'onguent mercuriel : le malade avait été soumis au régime animal et stimulant. Le 17 avril, l'adénite était très-irritée et ulcérée; des ganglions nombreux et très-gonflés envahissaient l'aine gauche, la suppuration était très-abondante. Les voies gas-

triques étaient irritées, et le malade salivait assez abondamment. Des applications de huit et de dix sangsues furent faites sur l'adénite, le 18, le 20 et le 23. Les pansemens simples, l'usage des adoucissans et quelques frictions avec la teinture d'iode amenèrent la cicatrisation de la plaie et la fonte des ganglions. Le malade est sorti de l'hôpital le 14 mai; il y était resté cent vingt-sept jours. Ainsi il a fallu vingt-huit jours d'un traitement antiphlogistique pour faire disparaître des accidens qui avaient été évidemment produits par l'abus des mercuriaux et un régime trop copieux et trop substantiel.

L'observation n°. 94 ne diffère pas de la précédente, celle du n°. 141 sera rapportée plus loin.

Chez un autre malade, atteint d'adénite inguinale d'un seul côté, nous avons obtenu la cicatrisation de l'adénite, après avoir combattu, par des saignées locales, l'usage des boissons adoucissantes et d'un régime doux et léger, l'irritation gastrique et la diarrhée, que le mercure (vingt-cinq frictions mercurielles, des pilules de deuto-chlorure de mercure) avait déterminées. Cet homme (O. 36, salle 23, lit 16) était à l'hôpital depuis cinquante-trois jours lorsque nous avons pris le service : dix-neuf jours ont suffi pour le guérir.

Un dernier malade (O. 67, salle 22, lit 35) était à l'hôpital depuis six jours. L'adénite dont il était atteint a passé à la résolution sous l'influence d'un traitement mercuriel composé de onze frictions, de onze doses de liqueur et de frictions avec la teinture d'iode. Les deux frictions mercurielles qu'il avait faites avant le 16 avaient déterminé un mouvement fébrile compliqué de céphalalgie, que nous avons combattu par une saignée du bras, la diète et des boissons adoucissantes, avant de continuer d'employer le mercure.

10°. *Adénites inguinales des deux côtés.*

Les observations n°s. 240 et 136 feront partie du chapitre suivant. D*** (O. 358, salle 11, lit 46) était à l'hôpital depuis quarante-neuf jours lorsque je pris le service. Cet homme avait fait dix-neuf frictions mercurielles et avait été soumis au régime stimulant. Il était atteint d'adénite inguinale des deux côtés : celle du côté droit était indolente et très-gonflée; celle du côté gauche, envahissant entièrement l'aine, s'étendait jusqu'au pubis au-dessus et au-dessous de l'arcade crurale; elle était formée par une masse de ganglions énormément gonflés, et présentait plusieurs foyers de suppuration. Il importait que le malade fût tenu à un régime sévère, que des

sangsues fussent à plusieurs reprises appliquées sur ces adénites, et particulièrement sur l'adénite gauche; mais il s'y refusa opiniâtrément : le régime stimulant fut donc continué. La dix-neuvième friction fut faite le 20 avril et la vingtième le 22. Après quatre jours de repos, le malade reprit l'usage de la liqueur et des frictions; dès le 2 mai, l'inflammation des adénites fit de nouveaux progrès, et les mercuriaux furent abandonnés. Le malade s'obstina toutefois encore à manger les trois quarts de portion, matin et soir, jusqu'au 20 mai. Alors, les accidens inflammatoires s'accrurent considérablement, la fièvre s'alluma; la soif, la chaleur, des douleurs dans les lombes, une constipation opiniâtre le forcèrent à céder à mes instances. Il resta à un régime adoucissant jusqu'au 10 juin. Les 21 et 22 mai, on appliqua dix sangsues sur les adénites et des ventouses aux lombes. Des saignées capillaires furent réitérées ensuite aux aines à quelques jours d'intervalle, jusqu'au 31. L'inflammation des adénites céda enfin à ce traitement antiphlogistique actif; mais les ganglions avaient encore un volume considérable, surtout du côté gauche. Le 1er. et le 2 juin, on fit sur eux, avec un gros d'onguent mercuriel, des frictions, qui ramenèrent l'irritation, à laquelle se joignit une violente céphalalgie. Une forte

saignée fut pratiquée, et l'on appliqua, le 5, sur les adénites, quinze sangsues, et vingt autres le 6. Des cataplasmes émolliens que le malade désira furent posés sur les aines. Les 11 et 12 mai, les accidens s'étant dissipés, D*** fit tant d'instances, que je lui accordai la demi-portion, matin et soir. Le 13 et le 14, il eut un accès de fièvre, qui fut combattu avec quatre grains de sulfate de quinine et un lavement composé d'une infusion de camomille avec addition d'une demi-once de sulfate de magnésie. Le 16 juin, on appliqua quinze sangsues sur l'adénite gauche; le 17, quinze autres sangsues furent posées; le malade fut soumis à l'action des douches d'eau chaude, qu'on dirigea sur les aines, et qui furent continuées jusqu'au 24; quinze sangsues le 20, dix le 22; le 23 et le 24, il prit cinq pilules de ciguë et de calomélas; mais elles déterminèrent des coliques et on y renonça. Le 26 et le 27, les adénites furent frictionnées avec la teinture d'iode, et le 28 on appliqua quinze sangsues à l'aine gauche, parce que la teinture d'iode y avait produit une vive irritation. Depuis le 15, le malade mangeait la demi-portion, qui fut continuée jusqu'au jour de sa sortie.

Le 29, il se manifesta un abcès considérable dans l'adénite gauche, où déjà existait une plaie;

je pratiquai une contre-ouverture à deux pouces au-dessus de celle-ci, et je passai un séton; mais la présence de la mèche irrita tellement la tumeur, que je fus obligé de la retirer. Jusqu'au 8 juillet, on se borna à appliquer sur l'adénite gauche des compresses imbibées d'eau de guimauve. Le 8, une imprudence que le malade avait faite en sortant de la salle pour se promener ramena l'irritation. On appliqua quinze sangsues sur l'adénite gauche. Depuis le 11 juillet jusqu'au 31, on fit des frictions avec la teinture d'iode. Les 2, 3, 11, 12, 15, 17, 18, 20 août, on appliqua chaque jour douze sangsues sur l'adénite gauche. Cette tumeur céda enfin à cette médication, dont les bons effets furent constans, et le 10 septembre le malade sortit de l'hôpital parfaitement guéri.

Il est resté à l'hôpital cent quatre-vingt-seize jours, en y comprenant les quarante-neuf jours qu'il y avait passés avant le 16 avril. Il a fait vingt-trois frictions mercurielles, vingt-six frictions avec la teinture d'iode; on lui a appliqué trois cent vingt-deux sangsues; il a reçu cinq douches, et a pris une grande quantité de bains tièdes.

Cette observation montre avec quelle opiniâtreté les adénites inguinales résistent quelquefois. Il est vrai que, dans ce cas, le traitement ne fut

pas toujours rationnel; que les stimulans ont été trop tôt substitués aux antiphlogistiques; que l'action de ceux-ci fut souvent contrariée par la stimulation que produisaient ceux-là; que le malade ne resta que fort peu de temps au régime adoucissant. Ce serait sans doute à tort que nous attribuerions exclusivement les accidens que nous avons observés aux médicamens mercuriaux dont le malade a fait usage. Nous devons les rapporter en grande partie aussi au régime animal et stimulant que cet homme a suivi pendant le traitement.

Deux hommes étaient atteints d'adénites inguinales des deux côtés, qui se sont abcédées et qu'on a ouvertes par une ponction. L'un, R*** (O. 43, salle 22, lit 48), était à l'hôpital depuis trente et un jours lorsque je pris le service; il avait fait treize frictions mercurielles : je lui ai prescrit deux autres frictions; il a pris une dose de sirop sudorifique; il a fait dix frictions avec la teinture d'iode, et il a pris quinze gouttes de teinture d'iode dans une potion gommeuse : il est sorti le 5 mai. Le traitement a duré cinquante jours.

L'autre, B*** (O. 57, salle 23, lit 59), était à l'hôpital depuis vingt-cinq jours; il avait fait treize frictions mercurielles : du 21 au 10 mai, il a pris dix doses de liqueur et fait onze fric-

tions mercurielles et cinq frictions avec la teinture d'iode. Il est resté à l'hôpital cinquante et un jours.

Les malades dont je vais rapporter les observations sont ceux chez lesquels on a le plus abusé du mercure.

M*** (O. 170, salle 22, lit 36) était à l'hôpital depuis cinquante-sept jours; il avait fait vingt-huit frictions mercurielles, pris des pilules de deuto-chlorure et de proto-chlorure de mercure. Les adénites dont il était atteint s'étaient légèrement ulcérées; mais les ganglions étaient très-gonflés et irrités. Le régime qu'il avait suivi, c'est-à-dire le régime animal et stimulant, fut continué jusqu'au jour de sa sortie. Dans l'espoir de guérir les ulcérations et de résoudre les ganglions, je lui ai prescrit vingt frictions mercurielles (ce qui fait quarante-huit avec celles dont il avait usé avant le 16 avril), douze doses de liqueur, quatorze doses de sirop dépuratif, deux bains simples, cinq bains sulfureux, un bain de vapeur de cinabre; enfin il est sorti guéri, mais après cent quarante-deux jours de séjour à l'hôpital.

L*** (O. 314, salle 22, lit 32) présentait, le 16 avril 1825, une adénite volumineuse et indolente à l'aine gauche, et une adénite légèrement ulcérée dans l'aine droite. Il avait fait treize

frictions mercurielles ; son régime avait été copieux et stimulant. Je lui ai donné trente frictions mercurielles et soixante-treize doses de liqueur de van Swieten ; on lui a appliqué soixante et une sangsues sur les adénites ; plusieurs fois les gencives se sont irritées, et on a été obligé de cesser l'emploi du mercure. Il est sorti, le 20 août 1825, après cent cinquante-trois jours de séjour à l'hôpital.

Deux dernières observations qui se rapportent à cette catégorie trouveront mieux leur place dans le chapitre suivant.

§ II. *Symptômes consécutifs survenus après un ou plusieurs traitemens mercuriels ; symptômes chroniques qui avaient résisté à ces traitemens ; et symptômes mercuriels, ou provenus de l'usage des mercuriaux.*

Je réunis ici ces trois ordres de symptômes, qu'il n'est pas toujours facile de distinguer, afin sur-tout d'abréger cette exposition préliminaire de l'état du service à l'époque où il me fut confié.

C'est dans l'histoire des maladies que nous ont présentées les hommes dont je vais rapporter les observations, et dans l'histoire du traitement qu'ils ont subi, que se montrent au grand jour

les funestes effets de l'abus des mercuriaux, et les heureux résultats d'une méthode simple et non mercurielle.

A*** (O. 147, salle 11, lit 41) était à l'hôpital depuis quarante-huit jours lorsque je pris le service. Après plusieurs traitemens mercuriels dirigés contre des urétrites aiguës compliquées d'orchites, il se forma dans l'urètre plusieurs rétrécissemens, qui furent bientôt suivis de fistules urinaires. Le 16 avril, cet homme offrait les symptômes suivans : l'urine était rendue avec de grandes difficultés ; elle passait en partie par le canal et en partie par plusieurs fistules ouvertes à travers le scrotum ; les testicules étaient durs, gonflés, douloureux ; la peau du scrotum était rouge et excoriée. Jusqu'au 30 avril, le malade refusa opiniâtrément toutes les médications que je lui prescrivis. Mes soins, mes instances, les observations que lui firent M. Gama, chirurgien en chef du Val-de-Grâce, et M. Adrien, chirurgien-major de son régiment, ne purent rien sur lui. Cependant, le 30, la maladie avait fait de grands progrès, et une irritation vive de l'estomac étant survenue, A*** voulut bien se livrer avec confiance à mes soins : j'ignorais alors que cet homme recevait de mauvais conseils, dont il me serait trop pénible d'indiquer la source.

Le 30 avril et le 1er. mai, il fut tenu à une diète sévère; le 2, on lui appliqua dix sangsues à l'épigastre et dix au périnée; jusqu'au 7 il fut soumis à un régime doux et léger. Le 5 et le 7, on avait appliqué six sangsues sur le scrotum. L'effet de cette médication fut prompt, et le malade, considérablement soulagé, nous sollicita pour manger la demi-portion matin et soir, ce qui, à regret cependant, lui fut accordé. Jusqu'au 20 mai, il suivit le même régime, prit des bains, et les pansemens consistèrent en des fomentations émollientes sur le scrotum; à cette époque, les rétrécissemens de l'urètre furent cautérisés. Le premier existait à deux pouces, le second à trois, et le troisième à cinq pouces trois quarts. Les deux premiers furent promptement détruits; le malade urina bientôt avec facilité, et, le 5 juin suivant, deux fistules étaient cicatrisées; la troisième fistule laissait passer de jour en jour moins d'urine. Le troisième rétrécissement fut attaqué le 11 juillet, et le 28, le malade touchait à sa guérison, lorsqu'il sollicita sa sortie de l'hôpital avec des instances auxquelles il nous fallut céder.

D'après la grande amélioration survenue dans l'état de cet homme, nous ne devons pas douter que sa guérison n'eût été promptement achevée sous l'influence du même traitement; mais il

est des sujets dont rien ne peut maîtriser l'impatience.

Quatre hommes étaient atteints d'ulcères phagédéniques au pénis, survenus après l'usage des mercuriaux.

N*** (O. 164, salle 22, lit 50) était à l'hôpital depuis trente-sept jours. Cet homme, qui avait fait des traitemens mercuriels pour des symptômes primitifs, était entré offrant des ulcères phagédéniques au gland et au prépuce ; il avait fait dix-huit frictions mercurielles lorsque je pris le service. Le régime stimulant qu'il avait suivi fut continué. Du 17 avril 1825 au 26 du même mois, je lui prescrivis trois frictions mercurielles ; elles furent suspendues, parce que les gencives s'irritèrent. Le 27, cinq sangsues furent appliquées dans les ulcères. Le 8 mai, une irritation gastrique avec céphalalgie survint, vingt sangsues furent appliquées à l'épigastre. Le 11, la gastrite allait bien, mais la gorge s'irrita; des aphthes mercurielles remplirent la bouche et s'étendirent sur les amygdales et le voile du palais. On posa au cou dix sangsues, puis dix autres le 13 et le 16 ; le cou fut en outre enveloppé d'un large cataplasme. Pendant tout ce temps et jusqu'au 24 mai, le malade suivit un régime léger. Les aphthes avaient disparu, mais la gorge était rouge et sans douleur. Dans l'espoir de com-

battre efficacement cette irritation, nous avons prescrit des gargarismes avec la liqueur de van Swieten mitigée, et il en a continué l'usage jusqu'au 4 juin suivant. A cette époque, la rougeur de la gorge ne cédant pas, j'administrai la liqueur, dont il prit quarante doses jusqu'au 2 juillet; il est sorti, le 3, imparfaitement guéri, puisque l'irritation de la gorge persistait encore; mais les ulcères étaient cicatrisés depuis longtemps.

Si, à cette époque, nous avions été moins confiant dans l'emploi du mercure, nous aurions certainement reconnu que les accidens que nous nous sommes obstiné à combattre par les mercuriaux étaient produits par l'abus que ce malade en avait fait. Aussi avons-nous observé que ces symptômes ont opiniâtrément résisté aux moyens employés. Il est probable que cette irritation de la gorge aurait complétement cédé si nous eussions continué la médication antiphlogistique.

H*** (O. 174, salle 22, lit 31) était à l'hôpital depuis vingt-deux jours; il avait fait douze frictions mercurielles : il nous présenta, le 17 avril, des ulcères phagédéniques à la verge, deux adénites inguinales, l'une à droite, ulcérée, l'autre à gauche, indolente : il avait de plus des végétations à l'anus. Cet homme avait été soumis à un régime

stimulant, qui fut continué. Il prit dix-huit doses de liqueur, quatorze doses de sirop dépuratif, quatre bains simples, et fit vingt-six frictions mercurielles. Les ulcères et les végétations furent touchés avec la solution d'opium. Au milieu de ce traitement, il est survenu une irritation à la gorge, qui fut combattue par des pédiluves chauds et des gargarismes acidulés. Cet homme avait récemment fait un traitement mercuriel complet pour des symptômes primitifs.

V*** (O. 117, salle 23, lit 53) avait fait plusieurs traitemens mercuriels, à la suite desquels il avait ressenti des douleurs dans les membres : s'étant exposé à une nouvelle infection, il fut atteint d'ulcères ordinaires à la face interne du prépuce et au gland. Ces symptômes l'obligèrent à entrer à l'hôpital le 5 février 1825 : il y était donc depuis cinquante-trois jours lorsque nous avons pris le service. A cette époque, les ulcères, qui se trouvaient en contact et qu'on avait pansés avec l'onguent mercuriel, avaient l'aspect phagédénique. Un traitement mercuriel, composé de vingt frictions et de pilules de deutochlorure de mercure, leur avait été opposé; le régime stimulant auquel cet homme était soumis, le 16, fut continué. Il prit en outre, jusqu'au 24 mai, vingt-huit doses de liqueur, et il est sorti, le 4 juin, après être resté à l'hôpital cent

deux jours; il n'était qu'imparfaitement guéri; car si les ulcères étaient cicatrisés, les douleurs existaient encore.

C*** (O. 236, salle 22, lit 44), à la suite de plusieurs traitemens mercuriels, avait été atteint de végétations à l'anus et au pénis. Lorsque je pris le service il était depuis cinquante-cinq jours à l'hôpital, où il était entré pour ces végétations mêmes. Des ulcères survenus au pénis, sous l'influence du nouveau traitement mercuriel qu'il subissait (il avait déjà fait vingt-deux frictions mercurielles) et de pansemens irritans, avaient acquis le caractère phagédénique. Le régime stimulant fut continué; je prescrivis dix frictions mercurielles, soixante-sept doses de liqueur et trente-quatre doses de sirop dépuratif. Les ulcères et les végétations, touchés avec la solution d'opium, se sont guéris; mais cet homme est resté cent cinquante-neuf jours à l'hôpital.

Deux autres malades (O. 42, salle 7, lit 5, et O. 61, salle 21, lit 56), atteints de végétations à la verge, compliquées d'adénite inguinale ulcérée du côté gauche, avaient précédemment subi des traitemens mercuriels, à la suite desquels des végétations étaient survenues. L'un (O. 42) était à l'hôpital depuis cent douze jours; il avait fait un traitement mercuriel complet; il était sur le point de guérir : il n'a pris que cinq doses de

sirop dépuratif; le mercure avait déterminé des douleurs de poitrine avec une toux opiniâtre : ces douleurs et cette toux ont cédé aux adoucissans. Il est resté à l'hôpital cent trente et un jours. L'autre (O. 61) était à l'hôpital depuis quatre-vingt-deux jours; il avait fait trente-sept frictions mercurielles, durant l'usage desquelles l'adénite s'était ulcérée. Je lui ai donné deux frictions mercurielles, dix-sept doses de sirop dépuratif, et il a fait deux frictions sur l'adénite avec la pommade de deuto-iodure de mercure. Il est resté à l'hôpital cent huit jours.

Trois hommes étaient atteints de végétations à l'anus. Le premier, H*** (O. 82, salle 23, lit 63), après plusieurs traitemens mercuriels, fut atteint de végétations à l'anus, compliquées de douleurs. Il était à l'hôpital depuis vingt-six jours; il avait fait treize frictions mercurielles. Le régime stimulant fut continué; il fit encore neuf frictions; il prit quatorze liqueurs, un bain de vapeur, trois bains de vapeur de cinabre et un bain sulfureux. Il est sorti le 22 mai, après soixante-deux jours de séjour à l'hôpital. Le second, M*** (O. 159, salle 22, lit 54), à la suite d'un traitement stimulant, avait été atteint de végétations à l'anus, compliquées de douleurs et d'angine. Il y avait cinquante-trois jours qu'il était à l'hôpital lorsque je pris le service : il avait

fait vingt-sept frictions. Il avait été soumis au régime animal et stimulant, et ce régime fut continué. Je lui ai administré quinze frictions mercurielles, quarante liqueurs, cinq bains simples, trois bains de vapeur de cinabre. Il est sorti de l'hôpital le 1er. juillet 1825, après y être resté pendant cent vingt jours. Enfin J*** (O. 16, salle 23, lit 45), fut atteint de végétations à l'anus et d'ulcères au voile du palais, après un traitement mercuriel; il survint en outre des ulcères au pénis et une adénite inguinale à droite. Il était à l'hôpital depuis deux cent trente-trois jours lorsque je pris le service, et touchait enfin à sa guérison. Il avait pris, suspendu, repris et abandonné les mercuriaux, qu'on lui avait donnés avec profusion et sous toutes les formes : plusieurs accidens se sont manifestés pendant ces traitemens. Durant trente jours, on fut forcé de le mettre aux adoucissans, parce qu'une irritation gastrique était survenue; puis il fut atteint d'une diarrhée, qui exigea quinze jours de soins; ensuite une salivation abondante le retint sans manger pendant cinquante jours. Le malade nous a dit que toutes les fois qu'il survenait des accidens qui l'obligeaient à rester à la diète ou à garder le régime, il s'est aperçu que les symptômes diminuaient d'intensité et qu'ils marchaient vers la guérison, qui était toujours re-

tardée ensuite lorsqu'il reprenait de nouvelles doses de mercure. Il est sorti le 23 avril, après être resté à l'hôpital deux cent trente-huit jours.

On peut se convaincre, en jetant les yeux sur le Tableau n°. 3, que le traitement mercuriel et sur-tout le régime animal et stimulant ont retardé de cent quatre-vingts à cent quatre-vingt-cinq jours au moins la guérison de ce malade.

C*** (O. 119, salle 23, lit 64), à la suite de traitemens mercuriels, fut atteint d'ulcérations profondes au voile du palais et de douleurs. Il était depuis soixante jours à l'hôpital et avait fait quinze frictions mercurielles. Je le laissai au régime stimulant; il prit en outre vingt-cinq doses de sirop sudorifique, seize potions anodines, des boissons adoucissantes, des bains simples, deux bains de vapeur, et douze sangsues lui furent appliquées au cou. Il est resté à l'hôpital cent dix jours, et sortit le 16 juin.

Deux hommes étaient atteints de pustules. Chez l'un (O. 41, salle 23, lit 62), qui se trouvait à l'hôpital depuis quatre-vingt-trois jours, elles s'étaient développées après un traitement mercuriel que cet homme avait fait pour guérir des ulcères à la verge. Une adénite, résultat d'une nouvelle infection, s'était montrée peu de jours après le dernier coït. De grandes doses de mercure lui avaient été données. Le 16 avril, l'adé-

nite était ulcérée et les pustules avaient disparu. Ce malade se soumit au régime adoucissant, et, après dix-neuf jours de ce régime, aidé de pansemens simples et émolliens, ainsi que de bains simples, il est sorti guéri. Son séjour à l'hôpital a été de cent deux jours.

L***, le second de ces deux hommes (O. 271, salle 11, lit 40), avait subi plusieurs traitemens mercuriels pour des ulcères au pénis, ainsi que pour des pustules qui avaient successivement disparu et récidivé, et il était rentré à l'hôpital atteint des mêmes symptômes. Les pustules occupaient toutes les parties du corps, un grand nombre étaient ulcérées. Celles qui couvraient le visage étaient très-volumineuses et tellement multipliées que toute la peau en était envahie. Elles étaient sur-tout amoncelées dans les narines, à l'extérieur du nez, aux lèvres et au menton. Cet homme, qui se trouvait depuis quarante-huit jours à l'hôpital, y est encore demeuré cent vingt-deux autres jours. Je lui ai administré quatre-vingt-six doses de liqueur et trente doses de sirop dépuratif; il a pris dix-sept bains, et on lui a fait une saignée du bras. Il n'a jamais voulu se soumettre au régime adoucissant. Vingt fois, nous avons appliqué par deux, quatre, six, et jamais plus de huit, des sangsues sur les pustules de la face, et chaque fois nous en avons

obtenu des effets très-heureux. Cet homme est enfin sorti guéri, le 2 août 1825; les pustules toutefois ont bientôt reparu, et il est rentré à l'hôpital, le 23 novembre 1825. Cette fois, il ne resta à l'hôpital que vingt et un jours, pendant lesquels il prit dix-neuf doses de sirop dépuratif, neuf bains simples et deux bains sulfureux. On pouvait croire alors la guérison plus solide; cependant, le 22 décembre 1826, L*** rentra de nouveau à l'hôpital. Les pustules avaient encore reparu; plusieurs d'entre elles, placées sur les membres, s'étaient ulcérées; une autre, d'un volume considérable, couvrait l'aile gauche du nez. Le malade sentit enfin la nécessité de suivre un régime adoucissant et il s'y soumit. Il est resté trente-six jours à l'hôpital; il a pris trente-cinq pintes de tisane de Feltz, sans addition de mercure, et neuf bains simples. Depuis ce temps, les pustules n'ont plus reparu.

On voit, par cette observation, que les pustules se sont toujours développées à la suite de traitemens mercuriels, sur-tout lorsque les médicamens mercuriaux étaient donnés à l'intérieur, et que le malade suivait un régime stimulant. Il est important de faire observer ici que, chez ce malade, les pustules ont reparu toutes les fois qu'étant surexcité par un repas copieux et par l'usage des boissons alcooliques, il

avait exercé le coït. Un grand nombre de sujets nous ont également assuré que les symptômes consécutifs dont ils étaient atteints s'étaient développés sous l'influence des mêmes causes, et que le coït seul avait suffi pour déterminer leur apparition.

Six hommes, parmi ceux que nous examinons maintenant, étaient atteints de douleurs, à la suite d'un ou de plusieurs traitemens mercuriels. Chez deux d'entre eux, les douleurs ont cédé à des bains simples et sulfureux (O. 29, salle 23, lit 25, et O. 79, salle 23, lit 51). La durée moyenne du traitement de ces deux malades a été de soixante-quinze jours. Chez un troisième (O. 80, salle 11, lit 39), nous avons donné quelques doses de liqueur en même temps que des bains simples et sulfureux. La durée moyenne du traitement a été de trente-cinq jours. Chez un quatrième (O. 45, salle 11, lit 41), aux dix-sept frictions mercurielles données avant le 16 avril, nous avons ajouté deux autres frictions, sept doses de sirop dépuratif, dix bains sulfureux et un bain de vapeur. Il est resté soixante-neuf jours à l'hôpital. Un cinquième nous a présenté des phénomènes assez remarquables pour que nous fassions connaître en détail l'histoire de sa maladie.

L*** (O. 106, salle 23, lit 5), à la suite de

plusieurs traitemens mercuriels, avait été pris de douleurs dans les membres. Il contracta bientôt une urétrite aiguë; une orchite chronique qu'il portait repassa à l'état aigu. Il était à l'hôpital depuis soixante-treize jours lorsque nous prîmes le service, et il avait déjà fait un traitement mercuriel. Le 16 avril, cet homme fut saigné du bras, et on le soumit au régime adoucissant; le 23, il prit dix gouttes de teinture d'iode; le 24, la douleur de l'urètre reparut avec une grande intensité, et quinze sangsues furent appliquées au périnée. Le 25, dix autres sangsues furent posées sur la portion droite du canal, au-dessous de la verge; le 27, une semblable application fut faite dans le même lieu. Le 1er. mai, l'urétrite avait disparu. On appliqua six sangsues sur l'orchite. Le 3 mai, le malade ressentit des douleurs vives dans les jambes, et des faisceaux de fibres musculaires du soléaire et des gastrocnémiens entrèrent en convulsions. Ces convulsions étaient si violentes et si douloureuses, que le malade ne pouvait les supporter sans se plaindre. Le régime avait été rendu très-sévère; des ventouses fortement scarifiées furent appliquées sur la colonne vertébrale, et on mit seize sangsues dans les scarifications; un bain tiède fut donné. Du 5 au 9, c'est-à-dire en cinq jours, le malade prit onze grains et demi d'opium, à la dose d'un, deux,

deux et demi et quatre grains ; mais ces moyens ne produisirent aucun effet sensible. Les convulsions continuèrent avec la même intensité, quoique en s'accompagnant de douleurs moindres. A cette époque, voulant essayer si l'excitation des voies gastriques ne produirait pas un bon effet, nous avons donné trois quarts de portion d'alimens matin et soir, une portion de vin, de la tisane amère et quatre onces de vin amer. Ces moyens stimulans furent continués depuis le 13 mai jusqu'au jour de la guérison, arrivée le 29 du même mois. Le 23, nous avons commencé l'usage de pilules composées d'extrait de jusquiame un grain, et un grain d'oxide de zinc. Il en prit d'abord une pilule, et nous continuâmes, en augmentant d'une pilule chaque jour, jusqu'au 30. Nous avons remarqué que depuis le jour où le malade fit usage de la jusquiame et de l'oxide de zinc, il avait été de mieux en mieux; les convulsions cessèrent; il était complétement guéri le 28; cependant nous avons continué l'usage des pilules pendant deux jours encore. Cet homme est sorti de l'hôpital le 31 mai; il y était resté cent dix-huit jours.

Quoique ces convulsions soient survenues quelques jours après la disparition de l'écoulement urétral, on ne peut croire cependant que la suppression de l'urétrite ait été la cause de leur

apparition, puisque cette irritation n'a cédé qu'à des moyens antiphlogistiques; aucune injection ne lui fut opposée, aucun médicament astringent n'a été donné, aucune révulsion n'a été portée sur le canal intestinal, si nous en exceptons cependant dix gouttes de teinture d'iode; mais on doit se rappeler que ce médicament a été donné le 23 avril, et que ce n'est que le 3 mai que les convulsions musculaires se sont montrées. Il nous semble plus rationnel de rapporter cet accident à l'abus que le malade avait fait du mercure. Il paraît d'ailleurs que l'excitation des voies gastriques a été favorable à la disparition des mouvemens convulsifs; ils avaient résisté à la saignée, aux ventouses, que nous avions appliquées sur la région dorsale, là où existe le renflement nerveux de la moelle, qui donne naissance aux nerfs des membres abdominaux. Ils avaient aussi résisté à l'opium. Cependant, l'usage de l'extrait de jusquiame et de l'oxide de zinc nous paraît avoir hâté la guérison, et dans des cas semblables nous n'hésitons pas à en conseiller l'emploi.

Un autre malade (O. 81, salle 23, lit 11) avait aussi des douleurs à la suite de traitemens mercuriels; il y avait soixante-dix jours qu'il était à l'hôpital lorsque je pris le service, et il n'a rien offert de remarquable.

Deux hommes sont morts à la suite de traitemens mercuriels.

L'un, D***, était à l'hôpital depuis dix-sept jours lorsque je pris le service. Il avait une adénite inguinale indolente, des dartres sur différentes parties du corps, des exostoses aux jambes ainsi qu'aux avant-bras, et des douleurs. Il toussait beaucoup. Le poumon gauche était imperméable à l'air, le droit ne l'était que jusqu'à la quatrième côte; la voix du malade était faible et cassée; la peau était décolorée, amincie, et le marasme était déjà avancé. Il avait fait huit frictions mercurielles avant le 16 avril 1825; mais on avait été obligé de cesser ce moyen, parce qu'il était survenu une pleuro-pneumonie aiguë. Malgré l'état de souffrance dans lequel était ce malade, il mangeait la demi-portion matin et soir, et j'eus beaucoup de peine à le soumettre à un régime adoucissant. Quoique la langue fût rouge, que la soif fût vive, et qu'une petite fièvre revînt tous les soirs, l'appétit du malade était excessif. Jusqu'au 6 mai, D*** supporta les alimens qu'il prenait; mais à cette époque il perdit l'appétit, la toux se montra plus fréquente et plus opiniâtre, l'aphonie devint complète. Il fut mis à la diète et aux boissons émollientes. Le 8, douze sangsues furent appliquées sur la trachée-artère, des sinapismes fu-

rent posés aux pieds, on mit un vésicatoire à la nuque; les accidens augmentèrent le 10, et devinrent de plus en plus graves. Il succomba le 30 mai 1825.

Autopsie. — Marasme général; la bouche, le voile du palais, le pharynx sont rouges; des ulcérations superficielles couvrent la membrane muqueuse de ces parties, et présentent l'aspect des aphthes mercuriels; l'œsophage est tapissé par une fausse membrane blanchâtre. La membrane muqueuse de l'estomac est noirâtre et très-mince. Des plaques d'un gris noirâtre se font remarquer sur la membrane muqueuse du petit et du gros intestin. La partie postérieure des narines est d'un rouge brunâtre. Le larynx est profondément ulcéré. Le cartilage thyroïde, carié du côté droit, semble comme ossifié. La membrane muqueuse de la trachée-artère, jusqu'au-delà de sa division, se montre parsemée d'ulcères superficiels, arrondis, et dont les bords sont saillans. Le poumon gauche est hépatisé dans toute son étendue, et le droit dans l'espace de deux pouces environ. Il existe un épanchement purulent dans la plèvre; des granulations blanchâtres et des tubercules suppurés se font remarquer au milieu de l'un et de l'autre poumon. Enfin le cœur est dans l'état naturel ainsi que le foie et la rate.

Le second malade qui a succombé est B***. Il était à l'hôpital depuis cinq jours. A la suite de plusieurs traitemens mercuriels, pendant lesquels il avait pris de très-grandes doses de liqueur de van Swieten, il avait été atteint de douleurs ainsi que d'une irritation chronique des voies gastriques, et particulièrement du gros intestin; il était très-maigre et très-faible. Cet homme mangeait avec voracité, et, jusqu'au 1er. mai, il ne voulut pas se soumettre au régime doux et léger qui convenait à son état. Cependant, la diarrhée se déclara le 1er.; la diète, les boissons gommeuses, des potions anodines ne la calmèrent pas; six sangsues furent posées, le 4, sans plus de succès, à l'anus; des bols, composés de quatre grains d'ipécacuanha et d'un grain d'opium gommeux, donnés ensuite, les 5 et 6; des lavemens amilacés avec trente gouttes de laudanum, prescrits les 9, 10 et 11; la décoction blanche substituée aux autres tisanes: tout fut inutile, le malade s'épuisa et mourut le 20 mai.

Autopsie. — La membrane muqueuse de l'estomac et de l'intestin grêle était d'un brun noirâtre, quelques légères ulcérations s'y faisaient remarquer. La membrane muqueuse du gros intestin était épaissie, et il y avait une si grande quantité d'ulcères vers le cœcum et la valvule iléo-cœcale, qu'elle avait en quelque sorte dis-

paru. Les autres viscères ne paraissaient pas altérés.

Trois observations (O. 120, O. 1017 et O. 451) qui se rapportent encore aux nuances des maladies vénériennes que nous examinons trouveront place dans le chapitre suivant.

Dans tout ce qui précède, on a déjà pu voir combien sont fréquens et graves les accidens produits par le mercure, sur-tout lorsque le régime stimulant est associé à son administration. Nous n'avons pas craint, en rapportant ces observations de tous les hommes qui composaient le service à l'instant où il nous fut remis, d'anticiper sur ce que nous aurons encore à dire dans le chapitre suivant. Cette marche était la seule qui permît de faire voir comment les faits qui se passaient sous nos yeux, et les remarques que nous étions pour ainsi dire obligé de faire, nous poussaient graduellement à des réformes, que l'observation et une expérience de plus en plus étendue ont rendues graduellement plus considérables et plus complètes.

CHAPITRE II.

1°. EXPOSÉ DES MOTIFS QUI NOUS ONT DÉTERMINÉ A CHANGER LA MÉTHODE QUI ÉTAIT SUIVIE AU VAL-DE-GRACE DANS LE TRAITEMENT DES MALADIES VÉNÉRIENNES. — 2°. MOYENS QUE NOUS AVONS MIS EN USAGE POUR OPÉRER LES DIFFÉRENTES RÉFORMES ET POUR INTRODUIRE LE TRAITEMENT SANS MERCURE, AINSI QUE LA MÉTHODE SIMPLE OU ANTIPHLOGISTIQUE. — 3°. RÉSULTATS OBTENUS ANNÉE PAR ANNÉE. OBSERVATIONS.

D'après ce qu'on vient de lire, il est facile de voir qu'à l'époque où nous avons pris le service des vénériens, les accidens que nous avions à combattre étaient à-la-fois nombreux et graves. Ces accidens devaient naturellement nous faire naître l'idée de rechercher un mode de traitement au moyen duquel on pût les guérir, et les éviter par la suite plus sûrement que par celui qu'on avait si infructueusement employé jusque-là. Il nous semblait que cette partie importante de la thérapeutique pouvait être modifiée, et qu'il serait avantageux de substituer à la marche généralement suivie une méthode plus douce, plus simple, et sur-tout plus en harmonie avec

nos connaissances actuelles. J'avais eu déjà, en 1819, l'occasion de réfléchir sur ce point de doctrine. A cette époque, M. le baron Larrey me chargea, pendant quelques mois, de la direction de l'une des divisions du service des vénériens, à l'hôpital militaire de la Garde-Royale, en l'absence de M. Laroche. C'est de là que date l'instant où je conçus la première idée de simplifier la méthode presque généralement employée en France pour traiter la maladie vénérienne.

M. Laroche, qui administrait le mercure avec une sage réserve, laissa ce service dans un état satisfaisant; cependant, et tel était l'usage établi alors à l'hôpital de la Garde, le régime alimentaire était essentiellement stimulant; il se composait de la demie ou des trois quarts de portion de viande, de bière et même de vin; les pansemens étaient faits avec des onguens mercuriels et suppuratifs; les cataplasmes étaient généralement employés, et les médications stimulantes étaient mises en usage contre les adénites et d'autres symptômes vénériens qui résistaient au traitement mercuriel. Celui-ci, à cette époque, était modéré : on y suivait alors la méthode de M. Larrey, qui consistait à mettre plusieurs jours d'intervalle entre les frictions, et à donner le sirop dépuratif composé (sirop

sudorifique avec addition d'une dose fractionnée de sublimé corrosif, de muriate d'ammoniaque et d'opium gommeux). La liqueur et les pilules mercurielles étaient rarement employées. Le temps seul nous avait manqué alors pour vérifier au lit des malades si les pansemens simples et l'emploi des antiphlogistiques ne seraient pas utiles au traitement local des maux vénériens, et si le régime végétal et léger ne remplacerait pas avec avantage, à l'intérieur, le régime animal et stimulant qui était suivi dans presque tous les hôpitaux. Cependant les essais que nous fîmes à cette époque fortifièrent ces idées, dont nous tentâmes l'application chez quelques malades assez dociles pour suivre nos conseils. Nous n'avons pas tardé à reconnaître qu'on pouvait aller au-delà, et que des succès devaient couronner la pratique du médecin qui introduirait dans un grand hôpital de semblables réformes, à mesure que les faits viendraient les autoriser. Nous avons traité, à cette époque, près de cent cinquante individus, et le souvenir de ces observations nous était présent lorsque nous avons pris le service des vénériens au Val-de-Grâce (1).

---

(1) On peut lire dans le numéro d'avril 1824 des *Bulletins de la Société médicale d'Émulation*, page 104, les

A cette époque, l'existence théorique du virus vénérien nous semblait problématique.

En pratique, nous pensions qu'on ne devait pas s'occuper de cette question; que jusqu'à ce que l'on eût trouvé comment le mercure agit dans l'économie, on devait l'administrer avec réserve, mais d'une manière empirique, puisque les faits prouvaient que, par son usage, on guérissait les maux vénériens; que peut-être il produisait une révulsion salutaire, et que de toutes les substances dont on avait tenté l'emploi, le mercure était celle qui offrait les avantages les moins contestés. Quoique plein de confiance dans ce métal, nous croyions cependant, à cette époque même, que pour être utile il doit être administré à petite dose, en ayant soin de suivre ses effets et de préparer les malades à son action, par l'usage d'une diète peu nourrissante et des déplétions sanguines générales et locales, toutes les fois que la pléthore ou l'excitation du système vasculaire sanguin en exige l'emploi.

Il nous semblait que le régime animal et stimulant devait empêcher l'action salutaire du mercure, que c'était à l'usage de ce régime qu'on pouvait attribuer les non-succès de la méthode

---

réflexions que nous avons faites alors sur les pansemens des maux vénériens.

mercurielle et les accidens fâcheux qui se manifestaient chez beaucoup de malades; qu'il était nécessaire de tenir les vénériens à un régime sévère lorsque les accidens étaient graves, et de se borner à le composer de laitage, de végétaux, de fécules et de boissons non fermentées lorsque les symptômes syphilitiques n'étaient pas accompagnés de circonstances aussi intenses.

Nous pensions aussi que le traitement local devait, dans la plupart des cas, se borner à des soins de propreté, qu'on devait exclure l'usage de toute espèce d'onguens, de poudres irritantes, et qu'il était nécessaire de diminuer l'intensité de quelques symptômes, et d'amener la résolution de plusieurs autres symptômes par l'application méthodique des antiphlogistiques.

Nous avons toujours pensé que le médecin qui est chargé, dans un hôpital militaire, de traiter les maladies vénériennes ne doit jamais perdre de vue que les hommes à qui il donne ses soins sont destinés, après l'expiration de leur service, à rentrer dans la vie civile et à devenir époux et pères. Sa sollicitude ne peut s'arrêter seulement à l'état présent de ces malades, leur avenir doit aussi s'offrir à son esprit. Il est donc de son devoir de prendre tous les moyens possibles pour empêcher qu'ils ne conservent des traces de la maladie vénérienne, ou qu'ils ne

contractent des infirmités qui, bien souvent, altèrent, rompent les liens de famille et empoisonnent l'existence. Notre attention a été constamment dirigée vers ce but, et nous avons fait tous nos efforts pour l'atteindre.

Mon premier soin, au Val-de-Grâce, fut de simplifier les pansemens et de diminuer le nombre des médications internes. Les cataplasmes furent remplacés par les fomentations émollientes, la tisane de salsepareille par la décoction d'orge simple ou miellée. Ces premières réformes me furent conseillées par M. Gama, chirurgien en chef de l'hôpital.

Les poudres irritantes, les onguens, les huiles, les linimens, les lotions excitantes cédèrent la place aux fomentations émollientes, aux lotions et aux bains locaux de même nature, aux soins de propreté, et à l'emploi raisonné des antiphlogistiques. C'est aux pansemens simples, au traitement antiphlogistique des symptômes vénériens que nous avons dû, dès les premiers temps, une diminution déjà remarquable dans la durée moyenne du séjour des hommes que nous traitions encore par le mercure et le régime animal et stimulant, c'est-à-dire par la même médication qu'on employait avant l'époque où nous avons pris le service. Il résulte, en effet, des calculs qui ont été faits par M. Murville, adjudant

de première classe à l'hôpital du Val-de-Grâce, que la durée moyenne du séjour des hommes qui y ont été traités par mon prédécesseur, pendant le premier trimestre de 1825, a été de cinquante-six jours et demi, et il appert du relevé que nous avons fait sur les hommes entrés, et sortis guéris, depuis le 16 avril 1825 jusqu'au 31 décembre de la même année, et que nous avons traités de la même manière, à l'exception des pansemens, qui ont été simples, et des antiphlogistiques, que nous avons mis en usage contre les symptômes vénériens, que la durée moyenne du séjour de ces hommes à l'hôpital n'a été que de cinquante jours $\frac{47}{205}$. Ainsi, le nouveau mode de traitement local a diminué de six jours la durée moyenne du traitement, avantage beaucoup plus considérable que nous n'aurions pu l'espérer.

Il nous était impossible de concevoir comment le mercure, administré à l'intérieur, agissait pour guérir des malades dont l'estomac était incessamment surexcité par la digestion des alimens et par l'action des médicamens. Ne pouvait-on pas attribuer les accidens nombreux qui traversaient si fréquemment la cure à ces mouvemens perturbateurs que le régime animal et stimulant déterminait sans cesse? Cette question ne se trouvait-elle pas résolue affirmativement,

puisqu'on remarquait que les antiphlogistiques faisaient promptement disparaître ces accidens, et amenaient toujours une amélioration considérable des symptômes? D'ailleurs, les bons effets des pansemens simples ne faisaient-ils pas pressentir que le régime stimulant contrariait la marche de la maladie et en retardait la guérison?

Cette réforme, qui concernait le régime alimentaire, était, à nos yeux, plus importante encore que celle des pansemens; mais comment l'opérer? Fallait-il la faire subitement, en nous servant de l'autorité que nous donnaient nos fonctions, et en déployant une grande sévérité contre les malades qui voudraient s'y opposer? ou bien fallait-il user de modération, employer les voies de la douceur et de la persuasion, tenter d'abord la réforme sur quelques-uns des malades et les y accoutumer tous en leur offrant, pour les convaincre, les résultats que nous nous en promettions? De puissantes raisons nous engagèrent à suivre cette dernière marche, qui nous parut la plus sage et la plus sûre. En général, les hommes repoussent d'abord sans réflexion tout ce qui tend à changer subitement leur manière d'être, quelle qu'elle soit; mais ils y consentent et s'y soumettent enfin lorsqu'on fait servir leur raison même à les persuader.

En usant de rigueur, les malades, accoutumés

à un régime copieux et substantiel, pouvaient se révolter contre des privations, qui d'abord leur eussent infailliblement paru exagérées; ils se seraient sans doute livrés à des actes d'indiscipline qu'il eût fallu punir. Ils ne me connaissaient pas d'ailleurs encore assez pour m'accorder cette confiance qui donne tant de force au médecin; plusieurs appréhendaient que la suppression des onguens, des poudres et des autres moyens analogues ne compromît leur guérison, et tout changement essayé avant que le nouveau système de pansement fût passé en habitude eût été prématuré: il fallait donc attendre et procéder avec lenteur, en profitant de toutes les occasions favorables.

Je sentais qu'aussi long-temps qu'il se trouverait dans les salles des hommes dont le traitement avait été commencé avant que le service me fût remis, il serait impossible de changer entièrement le régime alimentaire, ou qu'on ne pourrait y parvenir qu'en offrant à ces hommes des guérisons opérées par le régime végétal et adoucissant. On a pu voir, dans le chapitre précédent, que parmi eux il s'en trouvait un assez grand nombre dont les symptômes étaient très-graves, et que plusieurs même attendaient depuis long-temps une guérison, qui semblait incertaine ou du moins fort éloignée encore.

Il fallait donc s'efforcer d'abord de gagner la confiance de ces malades, afin d'avoir leur exemple à offrir aux autres ; il importait sur-tout de les guérir. J'employais, à cet effet, tous les moyens de persuasion : je les pansais tous moi-même, je leur prodiguais les soins les plus actifs et les plus minutieux : ils me voyaient tout entier occupé d'eux. Je voulais ainsi ouvrir leur cœur à la reconnaissance, leur inspirer des sentimens affectueux, afin de maîtriser leur volonté et de vaincre la répugnance que leur donnait le régime sévère auquel il était cependant nécessaire de les soumettre. Je fus souvent trompé dans mon attente, mais je ne me lassai pas et je persévérai toujours dans la même route, pensant que les voies de la douceur et de la persuasion seraient à la fin plus efficaces que toutes les mesures de rigueur que j'aurais pu employer.

En calmant les craintes que leur donnait leur position, je flattais mes malades d'une guérison prochaine, s'ils s'abandonnaient avec confiance à mes soins. Ils étaient presque tous fatigués de leur séjour à l'hôpital, et je profitai de cette disposition d'esprit pour les engager à suivre mes conseils. Si des accidens se manifestaient, je les attribuais au régime stimulant dont ils faisaient usage : pour le moment, ils semblaient être moins éloignés de se rendre à mes raisons;

mais à mesure que le danger devenait moins pressant, ils retournaient avec entêtement à leurs premières idées : alors j'excitais leur amour-propre ; et, réveillant en eux les sentimens d'honneur qui animent les vrais soldats, je leur représentais vivement combien leur serait nuisible une trop longue absence de leur corps, quand leurs chefs et leurs camarades apprendraient qu'une prompte guérison n'avait dépendu que d'eux : en même temps je leur faisais un tableau hideux des maux certains qui les attendaient, s'ils s'opiniâtraient plus long-temps à rejeter de sages conseils.

Mais je sentais moi-même de plus en plus l'importance d'ajouter à ces moyens de persuasion des effets apparens et manifestes, susceptibles de frapper les esprits, de détruire les préventions et de déraciner les préjugés qui s'opposaient à la marche qu'il me semblait si utile d'adopter.

Une circonstance favorable vint enfin me seconder, et l'observation qui me la fournit est trop intéressante pour que je ne la rapporte pas ici.

Observation n°. 120. — Le nommé L***, soldat au 33e. régiment de ligne, âgé de vingt-trois ans, d'une faible constitution, entra au Val-de-Grâce, le 24 mars 1825, pour des ulcères à la verge : il fut placé au n°. 47 de la salle 22. Cet homme avait fait douze frictions mercurielles et

avait mangé jusqu'au 16 avril les trois quarts de portion le matin, et la demi-portion le soir (viande et bière). Le 18 avril 1825, il présenta les symptômes suivans : douleur avec rougeur au scrotum, qui est gonflé et tendu; fréquence du pouls; soif vive, rougeur de la langue, chaleur âcre et sèche à la peau, constipation (*diète*, *eau de gomme, fomentations émollientes sur le ventre et sur le scrotum*, *demi-lavement*, *bain tiède*). Le 19, les symptômes ont augmenté d'intensité, le malade a déliré; le scrotum est plus rouge, plus chaud, plus douloureux, plus tendu (*quinze sangsues*, *fomentations sur le scrotum*). Les sangsues saignent pendant douze heures; le délire est plus violent pendant la nuit suivante. Le lendemain, le scrotum offre à sa partie moyenne une plaque de deux pouces d'étendue, d'une couleur gris ardoisé (*quinze sangsues sur le scrotum et quinze autres à l'épigastre*). Le malade devient plus calme; cependant, le 21 (quatrième jour), l'inflammation du scrotum est très-intense, et l'escarre paraît plus étendue et plus profonde (*dix sangsues sont appliquées autour d'elle, et le même nombre est réappliqué après la chute des précédentes; quarante sangsues sont ainsi mises depuis huit heures du matin jusqu'au lendemain à l'heure de la visite*). Le 22, le malade est mieux, l'escarre se détache, l'inflammation

du scrotum a considérablement perdu de son intensité (*diète, petit-lait, demi-lavement émollient*). Le 23, les symptômes d'irritation gastro-intestinale ont reparu; le malade éprouve de la douleur à l'épigastre (*diète, eau de gomme, petit-lait, vingt sangsues sur le ventre, un demi-lavement huileux*). Le 24, les accidens ont cessé, l'escarre est presque entièrement détachée; on en coupe une grande portion, les testicules paraissent à nu (*bouillon maigre, petit-lait, fomentations émollientes, pansement avec cérat*). Le 25, la constipation gêne le malade (*deux demi-bouillons, petit-lait, lavement avec demi-once de sulfate de soude*). Le 26, le scrotum devient tendu et douloureux (*dix sangsues dans la plaie, deux demi-bouillons*). Le 27, le malade est très-bien, l'appétit se prononce, la plaie est très-large, mais elle se déterge bien (*demi-vermicelle, deux demi-bouillons, petit-lait avec demi-once de manne et deux onces de miel, bis*). Le 28, le malade est bien, mais il ressent quelques douleurs au scrotum; la plaie est rouge et la portion de son bord qui répond en haut est gonflée (*quatre sangsues dans la plaie, demi-vermicelle, des pruneaux, petit-lait avec la manne*). Le 29, le malade est très-bien, la plaie est belle (*soupe, bouilli, vermicelle, pruneaux, tisane pectorale miellée, petit-lait*). A compter de

ce jour, la convalescence a marché sans éprouver d'obstacle, la plaie s'est cicatrisée, et le malade sortit promptement de l'hôpital.

Cette observation est, sous tous les rapports, fort remarquable. Le soldat qui en est le sujet entre au Val-de-Grâce pour des ulcères à la verge, de suite il est mis à l'usage des frictions mercurielles, et son régime est copieux et stimulant. Le mercure développe des accidens : le scrotum rougit, s'irrite; les frictions sont continuées. Cet accident n'est point reconnu ou reste inaperçu; le malade souffre sans se plaindre, de peur qu'on ne lui retire les alimens : le mal fait de tels progrès; l'inflammation du scrotum, continuellement touché par l'onguent mercuriel, devient si intense et si profonde que la gangrène s'en empare; les viscères gastriques sont eux-mêmes frappés d'une véhémente inflammation, et ces deux foyers de phlegmasie s'alimentant réciproquement, le cerveau s'irrite, le délire se prononce. L'appareil de ces symptômes atteste la profondeur et la violence de la maladie. Cependant, un traitement antiphlogistique en triomphe; la gangrène borne ses ravages; la plaie qui résulte de la chute de l'escarre laisse à nu les deux testicules suspendus aux cordons des vaisseaux spermatiques : on n'emploie aucune espèce d'onguent; le pansement se borne à

absterger le pus abondant qui sort de la plaie, et à la fomenter avec l'eau de guimauve. Le régime le plus sévère est prescrit au malade, même après la résolution de l'inflammation des viscères de la digestion, et la cicatrice de cette plaie si large et si profonde a lieu le cinquante et unième jour de l'accident : elle est solide et de niveau avec le reste de la peau. Tout ici prouve l'influence salutaire des pansemens simples, des antiphlogistiques et du régime léger et adoucissant.

Les faits portent la conviction dans les esprits, et celui-ci sur-tout, arrivé sous les yeux de mes malades indociles, dans un moment où je ne pouvais encore me flatter d'avoir toute leur confiance, les remplit d'étonnement. A mesure que L*** guérissait, j'observais avec un extrême plaisir que leur défiance, si naturelle d'ailleurs, cédait à un certain abandon, et qu'ils se montraient disposés à se livrer bientôt tout entiers à ma prudence et à mes soins. Deux des plus malades et des plus anciens me demandèrent, et même me prièrent, de les soumettre au régime végétal et adoucissant. Ils paraissaient convaincus que c'était le seul moyen de guérir; je vais rapporter les observations de ces hommes que, par la suite, j'offris en exemples à tous ceux qui étaient rebelles à mes sollicitations, et qui m'aidèrent plus tard à triompher

de l'opiniâtreté de quelques autres individus gravement malades, que j'avais trouvés dans le service.

Observation n°. 240 (salle 7, lit 23). R***, sergent au 38e. régiment de ligne, était à l'hôpital depuis cent trente-deux jours lorsque je pris le service des vénériens. Il y était entré, le 6 décembre 1824 : voici les renseignemens que j'obtins de cet homme. Après avoir contracté plusieurs maladies vénériennes, il fut atteint, en juillet 1823, d'ulcérations à la portion des gencives qui correspond aux quatre grosses dents de la mâchoire inférieure. Il fut deux fois admis à l'hôpital dans la division des blessés. Huit jours après la dernière sortie de cet homme, l'ulcère de la bouche reparut. Au mois de novembre 1824, il s'était aperçu qu'il portait aussi un ulcère à la verge, et quinze jours après deux adénites inguinales se montrèrent. C'est pour ces affections qu'il est entré dans le service des vénériens. On plaça quelques sangsues sur les adénites et on les recouvrit de cataplasmes, jusqu'à ce que le pus qui s'y forma se fît spontanément jour au dehors; on a ensuite agrandi les ouvertures en faisant des incisions avec le bistouri; mais la peau étant désorganisée, on fut obligé de l'exciser. Cet homme prit des frictions et des pilules mercurielles pendant quarante-quatre

jours; il passa ensuite aux blancs, où on lui administra de la liqueur et du sirop sudorifique. Pendant ce temps, aucun changement favorable ne s'est opéré; une inflammation très-vive persévérait dans les adénites, et l'on fit repasser enfin le malade dans la salle des frictions, où il resta encore quarante-quatre jours. Sous l'influence de ces nouvelles frictions, les adénites s'ulcérèrent profondément, et R** fut ramené aux blancs. Là, il n'a éprouvé encore aucune amélioration. A l'époque où je pris le service, cet homme portait deux adénites inguinales profondément ulcérées; le fond des plaies était tuberculeux, inégal, d'un rouge vif; la suppuration était abondante et fétide; les bords étaient très-épais, découpés, durs, renversés et comme cancéreux. La sensibilité était extrême; l'adénite droite avait près de quatre pouces de longueur sur trois pouces et demi de largeur; le malade était maigre et très-faible; ses digestions étaient pénibles, et de temps à autre il avait du dévoiement. La demie, deux œufs le matin, légumes le soir, la tisane sudorifique, une dose de sirop sudorifique et de liqueur de van Swieten, et des gargarismes : telle était sa prescription le 16 avril 1825.

Pendant huit jours, je le tins à la soupe; des sangsues furent appliquées près des bords des

ulcères. Il but de l'eau de gomme, et les pansemens furent simples et émolliens. Quelques ulcérations se manifestèrent dans les piqûres des sangsues. Le malade, accoutumé à manger, ne put résister à l'exiguité de ce régime, et fit tant d'instances, que le 1er. mai, il mangeait la demi-portion le matin, et soupe-quart le soir. Je lui administrai le sirop dépuratif jusqu'au 11 mai. A cette époque, le sirop dépuratif fut abandonné, et ce n'est que le 15 juin suivant que le malade me pria de le mettre au régime adoucissant; il y resta jusqu'au 15 juillet; il touchait alors à sa guérison. Pendant le mois qu'il se soumit volontairement au régime sévère, il fut pansé avec la solution d'opium. C'est le premier malade chez qui j'ai employé ce médicament à l'extérieur et à si haute dose, pour les adénites ulcérées. Je le mettais en usage pour détruire les végétations qui pullulaient dans les ulcères des aines, et je m'aperçus bientôt que dans ce cas il est très-efficace. Le 29 juillet, après environ cinquante jours de régime adoucissant et de pansemens faits avec la solution d'opium, R*** sortit de l'hôpital parfaitement guéri.

Il faudrait se refuser à l'évidence pour ne pas apercevoir ici la fâcheuse influence du traitement mercuriel et du régime animal et stimulant. Les accidens que nous avons combattus

étaient certainement produits par le mercure; et si le sirop dépuratif que nous donnâmes à R*** est, sous ce rapport, peu stimulant, il était cependant encore très-certainement nuisible.

Plusieurs traitemens mercuriels avaient, à de courtes distances, précédé celui qui fut administré en dernier lieu, et cependant l'ulcération de la gencive dont R*** avait été atteint n'était sans doute qu'un aphthe mercuriel. Nous avons peine à croire que l'ulcère de la verge et les deux adénites, pour le traitement desquels il est entré à l'hôpital, dans le service des vénériens, n'aient pas été l'effet d'une nouvelle et récente infection; et ce qui nous le fait croire c'est que R*** nous parla d'une femme avec laquelle il avait cohabité peu de temps auparavant, et qu'il ne soupçonnait pas d'être infectée. Il nous a toujours semblé que cette déclaration tenait la place d'un aveu que le malade avait honte de nous faire. Quoi qu'il en soit, suivons les progrès de la maladie : R*** entre à l'hôpital avec un ulcère au pénis et deux adénites; on se borne à y poser quelques sangsues; on les recouvre de cataplasmes. Ces moyens augmentent la fluxion inflammatoire au lieu de l'apaiser (tout fait présumer que les adénites étaient sous-aponévrotiques, c'est-à-dire placées sous les aponévroses que l'on remarque aux aînes); des

foyers profonds se forment, s'agrandissent, dissèquent les ganglions, paraissent à l'extérieur après avoir envahi les aines. On les ouvre largement avec le bistouri dans la direction du pli de la cuisse; on les panse avec des onguens mercuriels et autres; on irrite continuellement leurs surfaces, et leurs bords, qui restent en contact, se durcissent, se renversent; on les excise avec des ciseaux, pratique alors communément employée, mais qui serait aujourd'hui absurde et cruelle. Pendant ce temps, R*** mange comme s'il n'était pas malade, fait quarante-quatre frictions et prend des pilules de deuto-chlorure de mercure; les adénites s'ulcèrent davantage, les bords des plaies deviennent carcinomateux; enfin les accidens font de tels progrès que l'on cesse les frictions et qu'on recommence un autre traitement par les liqueurs et le sirop sudorifique. Aucune amélioration ne se remarque encore : au contraire, les plaies s'agrandissent, le fond touche aux muscles du bas-ventre et de la cuisse. On espère toutefois qu'en donnant de nouveau des frictions mercurielles on parviendra à vaincre ces symptômes, à arrêter leurs progrès; vain espoir! On se lasse du mercure, on y renonce, et on semble attendre du temps ce que n'a pu produire le traitement le plus actif et le plus opiniâtre. Il est évident que ces accidens étaient produits par l'abus du

mercure, donné avec un régime animal et stimulant. Comment pouvait-on raisonnablement espérer de les guérir, puisqu'on ajoutait incessamment à la cause qui les avait déterminés? Si un virus vénérien devait être détruit, soixante frictions, trente-cinq liqueurs, quarante doses de sirop sudorifique, cent vingt pintes de tisane de salsepareille, et une quantité considérable de pilules mercurielles étaient plus que suffisantes pour produire cet effet. Et cependant, chose remarquable! la maladie semblait augmenter sa fureur à mesure que le spécifique destiné à la guérir pénétrait davantage dans l'économie. Les accidens n'auraient point sans doute acquis la même intensité si l'on avait soumis le malade à un régime sévère pendant l'administration du mercure, si on avait de bonne heure ouvert les adénites, et si des pansemens simples avaient été faits; mais en 1824, on avait une confiance aveugle dans le mercure; on compliquait les pansemens; on ne croyait pas à l'efficacité des antiphlogistiques, et on ne songeait guère à l'influence salutaire du régime végétal et léger.

Aussitôt que les circonstances nous ont permis de traiter le malade par les antiphlogistiques et le régime végétal et adoucissant, le mieux s'est bientôt prononcé; il a fallu moins de cinq semaines pour le guérir d'accidens qui avaient

augmenté pendant six mois et douze jours.

On a pu remarquer que les piqûres des sangsues se sont ulcérées chez R***, comme chez plusieurs autres malades. La disposition organique qui détermine et entretient les ulcérations des adénites tend à produire le même effet dans toutes les autres parties, surtout lorsque des plaies y sont faites, soit par des sangsues, soit par des incisions ou des scarifications. Ce fait étant bien constaté, nous avons dû renoncer à placer les sangsues aux environs des plaies vénériennes, et les appliquer sur la surface même des ulcères. Depuis lors, nous n'avons eu qu'à nous applaudir de cette pratique, dont nous avons constamment obtenu les meilleurs effets.

L'emploi de la solution d'opium nous a été suggéré par l'usage que nous en faisions sur les végétations vasculaires de la verge et de l'anus. Ici on remarquait des tubercules rougeâtres, et les ulcères étaient d'une sensibilité extrême. En appliquant immédiatement la solution d'opium, notre intention était de diminuer la sensibilité des plaies et de réduire les tubercules ; notre attente n'a pas été trompée : la cicatrice se fit avec une grande rapidité et s'étendit des bords à la rencontre des noyaux de cicatrices formés dans le centre même des ulcérations. R*** est sorti de l'hôpital parfaitement guéri. Nous avons été tou-

ché des marques de reconnaissance qu'il nous a données, regrettant de n'avoir pas suivi plus tôt nos conseils, et engageant ses camarades à s'y conformer. Ces témoignages et nos exhortations eurent la plus heureuse influence, et plusieurs de nos malades les plus récalcitrans se soumirent bientôt à l'usage des moyens auxquels R*** devait une guérison aussi rapide qu'inattendue.

Observation n°. 141 (salle 7, lit 14). B***, sapeur-pompier, était à l'hôpital depuis cent cinquante-six jours lorsque je pris le service des vénériens. Il était entré pour des ulcères au frein de la verge et deux adénites inguinales. L'invasion des ulcères datait de quinze jours, et celle des adénites de quatre. Les ulcères étaient survenus huit jours après le coït infectant. Quelques jours après son entrée à l'hôpital, les adénites furent ouvertes avec l'instrument tranchant. Une suppuration abondante et rougeâtre s'en écoula; les tumeurs néanmoins restèrent stationnaires quant au volume.

Les bords étaient rouges, irrités et douloureux; l'usage des cataplasmes, le séjour et le contact du pus en déterminèrent l'ulcération; sur plusieurs points des tumeurs, il se forma des fistules profondes et étendues; la peau était décollée au loin; les trajets fistuleux, au nombre de cinq à droite, et de trois à gauche, furent successivement

incisés, et les plaies produites par ces opérations ne tardèrent pas à se confondre et à former de larges ulcères, dont les bords étaient durs, découpés, renversés et très-gonflés; plusieurs sinus profonds s'étendaient au-dessous d'eux, et les ganglions, tuméfiés, formaient une masse considérable. Ces accidens se développèrent dans l'espace de six mois et six jours. B*** venait d'achever un second traitement mercuriel lorsque le service nous fut confié. Pendant le premier, il avait fait vingt frictions, pris des pilules mercurielles, et pendant le second on lui avait encore administré vingt frictions, quelques doses de liqueur, qu'il n'avait pu supporter, et du sirop sudorifique.

Le 16 avril, l'adénite droite était largement et profondément ulcérée, ses bords étaient renversés, plusieurs trajets fistuleux sillonnaient l'aine et le ventre, et des ganglions nombreux et très-gonflés formaient une tumeur considérable au-dessous de l'arcade crurale. L'adénite gauche était moins large et moins profonde, mais elle était accompagnée aussi de ganglions très-volumineux; on y remarquait des sinus très-profonds, qui fournissaient une abondante suppuration. Le malade, blond et d'un tempérament lymphatique, était pâle et affaibli. Les trois quarts de portion, viande le matin, légu-

mes le soir, la tisane sudorifique, des pilules de calomélas et un bain sulfureux étaient la prescription du 16 avril. Le 17, je le mis au quart, légumes, à la tisane de gomme. Comme le précédent, il me sollicita si vivement pour reprendre le régime qu'on lui administrait avant le 16 avril, que, le 27, je lui donnai demi-portion le matin, et soupe-quart le soir; je continuai ce régime jusqu'au 22 mai suivant, époque à laquelle il me pressa de le mettre au régime adoucissant. Des sangsues furent appliquées sur et dans les adénites, dont le pansement fut rendu émollient et simple. B*** touchait presqu'à la guérison, lorsqu'à la partie supérieure de la cuisse droite, survint un abcès sous-aponévrotique, dont il fallut faire l'ouverture avec le bistouri. Soixante-dix jours après le 16 avril 1825, et environ trente-cinq jours après qu'il se fut volontairement soumis à un régime sévère, il sortit de l'hôpital parfaitement guéri. Les cicatrices sont blanches, au niveau de la peau, et n'ont pas cessé de présenter la même solidité.

Observation n°. 451 (salle 23, lit 4). Le nommé G***, soldat au sixième régiment d'infanterie légère, entra à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, le 1er. novembre 1824; il y était depuis cent cinquante jours lorsque je pris le service. Cet homme avait des exostoses sur les tibias et les cubitus,

des douleurs dans les membres, une ophthalmie chronique et une irritation gastro-intestinale. Ces symptômes, qui étaient les résultats de traitemens mercuriels antérieurs, furent combattus par les mercuriaux en frictions et en pilules, et un régime animal et stimulant. Le 16 avril 1825, il était dans un état voisin du marasme, l'ophthalmie était intense et les douleurs intolérables. Néanmoins il mangeait la demi-portion, et prenait des sudorifiques ainsi que des bains de vapeur. Ce régime fut continué jusqu'au 24, jour où un vésicatoire fut posé au cou; le lendemain, le malade fut mis à la soupe, et deux sangsues furent posées à la face interne de la paupière inférieure. Le 28, on y posa une sangsue. G*** me fit tant d'instance pour manger, que le 30, je le remis à demi-portion. Quoique tous les symptômes fussent produits par l'abus du mercure, je crus néanmoins que la liqueur qu'on n'avait pas encore donnée serait utile. Jusqu'au 22 mai, il prit onze doses de ce médicament, et plusieurs fois des sangsues furent appliquées dans les paupières, des bains simples furent donnés; mais que pouvaient produire ces moyens tant que le régime demeurait substantiel, copieux et stimulant? G***, convaincu enfin par les exemples de guérisons opérées sous ses yeux, que le régime doux et léger pourrait opérer la sienne,

me pria, le 30 mai, de le guérir, m'assurant qu'il suivrait exactement le traitement auquel je le soumettrais. Du 31 mai au 10 juin, dix applications de six à dix sangsues chacune furent faites sur les exostoses; durant les quatre derniers jours, le malade prit quinze gouttes d'ammoniaque liquide dans une pinte d'infusion de fleurs de bourrache. Les jours suivans, la dose d'ammoniaque fut portée à vingt-cinq gouttes; j'espérais que ce médicament produirait des sueurs, mais mon espoir fut déçu : il détermina de la sécheresse à la peau et de la soif. J'en cessai l'emploi. Le 24, huit sangsues furent appliquées; six le 28; et le 5 juillet, j'administrai l'opium à l'intérieur, d'abord à la dose d'un grain, et je l'augmentai successivement jusqu'à celle de six grains. G*** en prit ainsi cent neuf grains en vingt-cinq jours. Pendant ce temps, il ne mangea que des soupes, des légumes légers, et but abondamment de l'eau de gomme. Toutes les douleurs cessèrent, les exostoses disparurent, l'ophthalmie fut détruite, et le malade prit de l'embonpoint; les traits du visage, habituellement contractés, s'épanouirent; sa peau, qui était jaune et terreuse, devint blanche et nette; un mois après, il était dans un état si satisfaisant que, présenté pour la réforme, on balançait à le libérer du service. Il aurait pu sortir de l'hôpital

à la mi-août ; mais il y resta pour attendre son congé jusqu'au 19 décembre 1825.

Le sujet de cette observation fournit un nouvel exemple de ces maladies mercurielles, contre lesquelles quelques médecins s'obstinent encore à administrer le mercure. Les symptômes qu'il présentait en entrant à l'hôpital étaient produits par ce médicament ; néanmoins, quarante frictions et des pilules mercurielles en très-grand nombre furent prescrites. Moi-même, aveuglé par les préjugés, je lui fis prendre onze doses de liqueur ; mais leur mauvais effet m'ayant bientôt éclairé, j'y renonçai. Les accidens augmentèrent toutefois jusqu'au moment où le malade, vaincu par la force des faits qu'il avait devant les yeux, se soumit au régime végétal et léger, ainsi qu'au traitement antiphlogistique. Deux mois ont suffi pour le guérir; et quoiqu'il fût dans un état voisin du marasme, je crus devoir combattre, par un traitement actif, les affections dont il était atteint. Cent trois sangsues ont été appliquées sur différentes parties du corps; cent neuf grains d'opium ont été donnés en vingt-cinq jours ; un vésicatoire a été posé au cou ; trente potions anodines ont été administrées ; cent cinquante gouttes d'ammoniaque liquide furent prises, mais en pure perte. Enfin, dix bains simples, trente bains sulfureux, deux bains de vapeur,

composent la série des moyens dont l'emploi a été définitivement couronné de succès. Ce malade a passé trois cent quatre-vingt-dix-sept jours à l'hôpital.

L'opium à l'intérieur, dans ce cas, a été très-efficace : c'est le premier malade pour lequel je l'aie employé à une dose aussi élevée.

Observation n°. 66 (salle 7, lit 31). Le nommé M***, soldat au 7e. régiment de ligne, était à l'hôpital depuis cent quarante-cinq jours lorsque je pris le service. Il y était entré pour un ulcère situé sur le prépuce, derrière la couronne du gland, et pour une adénite à gauche. Il prit quarante frictions mercurielles. Sous l'influence de ce moyen, l'ulcère, qui était pansé avec le cérat mercuriel, revêtit le caractère phagédénique et l'adénite s'ulcéra. On le fit passer aux blancs, où je le trouvai mangeant la demi-portion matin et soir. L'ulcère était large, profond, et recouvert d'une fausse membrane épaisse, d'un blanc grisâtre; l'adénite offrait des bords durs, gonflés, rouges et douloureux. Le 19 avril, je mis cet homme à la soupe; mais sa voracité était telle que je fus forcé de lui rendre la demi-portion le 22. Cependant, la langue était rouge, la soif vive, l'estomac évidemment irrité. Jusqu'au 29 il supporta les alimens; mais le 30, la fièvre se déclara, et tous les signes de l'irritation gastrique

se prononcèrent. Dès-lors il fut tenu à la diète : quinze sangsues furent appliquées à l'épigastre ; jusqu'au 8 mai, il ne prit que de très-légers alimens, qui furent successivement augmentés. Ce court espace de temps a suffi pour amener la détersion de l'ulcère et l'affaissement des bords de l'adénite. M*** sortit, le 16 mai, parfaitement guéri.

Observation n°. 68 (salle 23, lit 37). B***, soldat au 38e. régiment de ligne, âgé de vingt-cinq ans, d'une constitution excitable, était à l'hôpital depuis cinquante-trois jours lorsque je pris le service. Il y était entré pour des ulcères au gland et à la face interne du prépuce. Soumis à un traitement mercuriel composé de frictions (vingt) et de pilules de deuto-chlorure de mercure, il avait été surexcité par ces médicamens, et par le régime stimulant qu'on lui avait prescrit. Ces moyens, ajoutés aux pansemens avec le cérat mercuriel, qu'on avait continués depuis son entrée à l'hôpital, avaient développé des accidens assez graves pour mériter une sérieuse attention.

Le 16 avril, B*** était dans l'état suivant : il avait de la chaleur à la peau; le pouls était vif sans être fréquent; il y avait de la soif et de la constipation ; la langue était un peu rouge vers la pointe. La verge était rouge et douloureuse,

le prépuce gonflé; il existait une posthite assez intense, et des ulcères profonds, étendus et irrités, occupaient la surface du gland et une grande partie de la face interne du prépuce : ces ulcères avaient l'aspect phagédénique. Une suppuration peu épaisse, mais abondante, sortait de l'ouverture rétrécie du prépuce. Il mangeait la demi-portion matin et soir, et jusqu'au 22 avril le même régime fut continué; mais, le 23, une irritation très-vive de l'estomac détermina une fièvre violente. Vingt sangsues furent appliquées sur l'épigastre; la diète et des boissons délayantes furent prescrites. Le 24 (deuxième jour), le malade est mieux, on lui donne quelques bouillons, et il prend un bain de pieds; les 25 et 26, il mange un potage maigre matin et soir. Des fomentations émollientes sont appliquées sur la verge; des injections sont faites entre le gland et le prépuce. Déjà les ulcères prennent un meilleur aspect; mais l'appétit du malade se prononce fortement, et ses demandes réitérées me forcent à lui rendre les alimens dont il usait avant l'accident dont nous venons de parler; mais il ne put supporter long-temps cette alimentation stimulante; l'irritation gastrique revint avec une nouvelle force. Le 4 mai, il y avait céphalalgie, perte d'appétit, chaleur à la peau et soif; le prépuce était rouge, gonflé, dou-

loureux; toute la verge participait à cette irritation. Le 5, les accidens avaient augmenté (diète, limonade deux fois, dix sangsues à l'épigastre, deux sangsues permanentes sur le prépuce); douze sangsues furent ainsi successivement appliquées. L'irritation gastrique céda; mais il survint un gonflement sanguin considérable au prépuce. Des fomentations faites avec l'infusion de fleurs de sureau calmèrent en partie ces accidens. Le 6 mai, la diète, les boissons adoucissantes, les pansemens simples et les injections furent continués. Les 7, 8 et 9 mai, le malade prit des alimens très-légers; des sangsues furent appliquées dans les ulcérations, et le régime doux et léger fut continué jusqu'au 12 mai. A cette époque, les ulcères marchèrent avec rapidité vers la cicatrisation; elle était complète le 16, et le malade sortit parfaitement guéri le 17 mai.

On voit, par les détails de cette observation, que l'irritation des voies gastriques et sur-tout celle de l'estomac ont été la principale cause des accidens inflammatoires qui sont survenus à la verge, et qu'elle a produit dans les ulcères la modification phagédénique que nous y avons remarquée. Il est évident que l'emploi du mercure et l'usage d'alimens copieux et stimulans ont amené cette irritation gastrique, qui, deux

fois combattue avec succès par la diète, un régime léger et l'emploi des antiphlogistiques, a été suivie du changement total de l'état et de l'aspect des ulcères. Dans ce cas, l'application des sangsues sur le prépuce enflammé a failli produire des accidens graves; au contraire, les sangsues appliquées dans le centre des ulcères ont eu un succès prompt et vraiment remarquable.

L'observation suivante démontre combien le traitement mercuriel est dangereux dans certains cas, et combien le régime végétal et léger est au contraire avantageux pour combattre les accidens produits par l'usage du mercure.

Observation n°. 1017 (salle 7, lit 30). B***, sous-officier sédentaire, âgé de quarante-quatre ans, avait eu plusieurs fois la maladie vénérienne. Il était à l'hôpital depuis soixante-dix-neuf jours lorsque je pris le service, et présentait, à la partie supérieure et postérieure de la cuisse droite, un ulcère large de trois pouces et long de quatre. Le fond de cet ulcère était tuberculeux et avait l'aspect cancéreux; ses bords étaient tendus, rouges, gonflés, renversés et inégalement découpés; une douleur vive et continue s'y faisait sentir; le malade éprouvait une grande difficulté à uriner; le jet du liquide excrété était petit, bifurqué; on sentait au périnée une tumeur dure; une constipa-

tion opiniâtre, des douleurs de ventre et des lombes tourmentaient le malade. Il était d'une maigreur extrême et les voies gastriques étaient irritées. Le 16 avril, il mangeait la demi-portion matin et soir; le 19, il fut mis au quart; des fomentations narcotiques furent appliquées sur l'ulcération, et apaisèrent les douleurs. Le 23, on applique cinq sangsues près de la plaie; le 25, les piqûres de sangsues s'étaient transformées en ulcères, qui bientôt se réunirent et agrandirent considérablement l'érosion primitive. Alors on se borna à des fomentations narcotiques, et le malade fut mis à un régime léger, composé seulement de potages et de lait. Le 1er. mai, on donna une potion purgative, afin de dissiper la constipation. Le 4, le sirop dépuratif, qu'on prescrit, amène des coliques et l'on renonce à son emploi. Le 11 et le 12, le sirop dépuratif, donné de nouveau, produit encore des coliques. Pendant le reste du mois de mai, le malade est tenu aux adoucissans; mais dans le mois de juin, je lui prescrivis dix doses de liqueur de van Swieten. Pendant tout ce temps, l'ulcère ne changea pas d'aspect et resta stationnaire. Les narcotiques avaient d'abord apaisé les douleurs; ensuite on essaya de le panser avec le cérat mercuriel, le calomélas, l'onguent styrax, la liqueur de van Swieten, une solution de nitrate d'ar-

gent, le mellite de cuivre, la charpie sèche, le cérat opiacé, la solution d'opium : tous ces moyens produisaient une amélioration passagère et bientôt l'ulcère reprenait l'aspect qu'il avait auparavant. Il fit des progrès lorsqu'on employa le calomélas, le cérat mercuriel, la liqueur de van Swieten, la solution de nitrate d'argent, le mellite de cuivre; il resta stationnaire lorsqu'on mit en usage les opiacés ou la charpie sèche. Tant d'opiniâtreté avait lieu de m'étonner. Les succès que j'avais déjà obtenus en soumettant au régime végétal et léger les malades dont j'ai parlé plus haut me firent soupçonner que B*** faisait des écarts de régime. Je l'interrogeai, je le fis surveiller, mais infructueusement; je n'obtins aucun aveu et n'eus aucune certitude sur mes soupçons. Je ne savais à quelle cause rapporter ce non-succès. Plusieurs fois j'eus l'idée de faire subir au malade un traitement mercuriel complet; mais à cette époque j'avais déja trop d'exemples d'affections mercurielles pour m'arrêter à cette idée. Je résolus donc d'employer activement les antiphlogistiques; mais le malade y répugnait. Pendant les mois de juillet et d'août, des sangsues furent, à plusieurs reprises, posées dans la plaie, sans succès marqué; tantôt le mal paraissait céder, tantôt il reprenait une marche rétrograde,

et ces changemens s'opéraient du jour au lendemain. Le mal succédait rapidement au mieux sans qu'il me fût possible de deviner la cause qui ralentissait l'amélioration. Cependant B*** protestait toujours qu'il observait le régime auquel il était soumis.

Dans les premiers jours de septembre, je crus pouvoir attribuer l'opiniâtreté des accidens à la difficulté d'uriner, le malade fut sondé et je reconnus qu'il existait plusieurs rétrécissemens à l'urètre. Le 18, je portai le nitrate d'argent sur le premier de ces rétrécissemens, qui était à un pouce du méat urinaire. Les tentatives que j'avais faites pour introduire l'instrument, et la cautérisation que j'avais ensuite opérée, développèrent au périnée des accidens formidables. Le 13 septembre, une tumeur dure, très-considérable, rouge et fort douloureuse, s'était développée derrière le scrotum; l'excrétion de l'urine était interrompue; une fièvre violente, précédée d'un long frisson; le gonflement du ventre, une sensibilité très-vive à l'épigastre, du délire, accompagnaient cette tumeur, qui paraissait provenir de la crevasse de l'urètre et de l'épanchement de l'urine dans les parties voisines; un pouls petit, très-fréquent et concentré rendait encore cette affection plus grave. Ces accidens s'étaient développés dans la nuit

du 12 au 13, quinze heures après la cautérisation. L'ulcère de la cuisse était irrité: ses bords s'étaient gonflés et une rougeur brunâtre les recouvrait en s'étendant au loin. Le 13, une diète absolue fut prescrite; quinze sangsues furent appliquées à l'anus, le malade prit un bain tiède; on appliqua toute la journée des fomentations sur le ventre et au périnée. Dans la nuit, le chirurgien de garde mit vingt-cinq sangsues à l'épigastre. Le 14, même état; on pose vingt sangsues à l'hypogastre et au périnée. Le 15, quinze sangsues sont encore appliquées au périnée, et quinze à l'épigastre. Le 16, le malade est mieux; mais la tumeur du périnée présente un point de fluctuation; on l'ouvre et l'on place sur elle dix nouvelles sangsues. Le 17, dix autres sangsues sont posées au périnée. Le 18, la tumeur du périnée s'affaisse, l'urine ne coule plus par la plaie; le malade est assez bien. Le 19, il prend un peu de bouillon. Le 20 et le 21, il reste à la diète; son état est satisfaisant. Le 22, il se manifeste une vive douleur dans la région duodénale, on y applique huit sangsues. Le 24 et le 25, la tumeur du périnée disparaît, l'ouverture de l'abcès est entièrement fermée; le malade urine beaucoup et avec facilité. Le 26 et le 27, il mange une soupe maigre. Jusqu'au 12 octobre, il est tenu à un régime très-léger.

Pendant le temps où se sont manifestés les accidens dont nous venons de parler, l'ulcère de la cuisse ne fut pansé qu'avec des fomentations émollientes; ses bords s'affaissèrent, le fond se détergea, et la cicatrice était presque entièrement formée, le 15 octobre. Le malade sortit enfin, le 27, entièrement guéri. Au moment où il entrait en convalescence, surpris des progrès que l'ulcère faisait chaque jour vers la guérison, et touché, sans doute, des soins que nous lui avions donnés, B*** nous avoua en pleurant que, jusqu'à l'instant où les accidens s'étaient déclarés, il n'avait jamais suivi le régime qui lui avait été prescrit; qu'il se procurait des vivres, mangeait beaucoup et buvait jusqu'à une demi-bouteille de vin, chaque jour. Cet homme nous dit que plusieurs fois il avait été sur le point de nous en faire l'aveu, mais qu'il avait été retenu par la crainte d'être envoyé dans la salle des consignés; que toutes les fois que nous nous félicitions de voir l'ulcère faire des progrès vers la guérison, c'étaient les jours, où ne pouvant se procurer des vivres, il était obligé de se contenter de ceux que nous lui donnions. Ainsi se découvrit cette cause que nous avions si justement soupçonnée et si long-temps cherchée. J'exigeai de B*** qu'il fît cet aveu devant ses camarades, il y consentit d'autant mieux qu'il

était alors persuadé qu'il aurait été guéri trois mois plus tôt s'il avait suivi avec plus de docilité le traitement qui lui était prescrit.

Cette observation montre bien évidemment l'influence salutaire du régime adoucissant et des antiphlogistiques. En effet l'ulcère dont B*** est atteint résiste à toute espèce de moyens locaux, tant que cet homme détruit, par son intempérance, les bons effets que plusieurs de ces moyens auraient pu produire. Des accidens graves l'obligent enfin à garder la diète la plus rigoureuse; ils nous forcent à user des antiphlogistiques les plus actifs, et la modification organique que le régime végétal et adoucissant aurait lentement déterminée est rapidement opérée par ce traitement : dès-lors, l'ulcère ne trouve plus dans l'organisme cette excitation anormale qui l'entretenait, et sa cicatrisation se fait avec promptitude. Ce fait est un de ceux qui prouvent le mieux comment agit le régime adoucissant. Dans ces cas, il ne faut pas seulement modifier la partie malade; mais il importe de produire aussi une modification analogue dans l'organisme entier. Nous reviendrons sur ce sujet important lorsque nous exposerons la doctrine que nous professons sur les maladies vénériennes : on verra qu'en théorie, comme en pratique, l'adoption du virus vénérien est inutile. Lorsque

la croyance dans ce virus occupe l'esprit de l'observateur, il perd de vue la véritable direction qu'il doit suivre, et se crée des difficultés et des entraves insurmontables.

Les observations qu'on vient de lire et celles que nous avons rapportées dans le chapitre précédent, appuient les propositions que nous avons émises, et justifient pleinement les modifications que nous avons cru devoir apporter dans le traitement généralement opposé aux affections dites syphilitiques.

Les faits de ce genre se multipliaient cependant dans nos salles, et témoignaient trop en faveur de la nouvelle méthode pour ne pas produire une profonde impression sur tous les esprits. La répugnance que le régime végétal et léger avait inspirée aux malades, et la résistance opiniâtre qu'ils avaient montrée d'abord à son usage, s'affaiblissaient de plus en plus; enfin, leur confiance augmentait et s'affermissait chaque jour par de nouveaux succès.

Vers la fin de 1825, presque entièrement débarrassé des malades que j'avais trouvés dans les salles de vénériens, en prenant le service, aucun obstacle ne s'opposait plus à l'exécution de la réforme que je voulais introduire. Tous les entrans furent soumis au régime végétal et adoucissant; mais tous ne le gardèrent pas, et j'usai

graduellement de plus de sévérité envers ceux qui faisaient des écarts de régime. Si alors quelques observations naissaient de l'exiguité de ce régime, elles étaient faciles à combattre. Le désir de guérir promptement faisait taire toute autre considération, et jamais aucun de ces hommes ne méconnut dans ses plaintes, ni nos intentions, ni même l'utilité des privations qui lui étaient imposées.

Nous avions pu nous convaincre d'après ce qui précède que les pansemens simples, et dans le plus grand nombre des cas les soins de propreté devaient avantageusement remplacer les onguens, les poudres et les lotions irritantes; que l'emploi mesuré des antiphlogistiques hâtait la guérison des symptômes vénériens, et nous avons bientôt reconnu que, quelque divergentes que soient les opinions des médecins sur la nature des maladies vénériennes, le régime doit être regardé comme la base fondamentale du traitement, soit qu'on administre le mercure, soit qu'on s'abstienne de le donner. Que l'on visite tous les hôpitaux dans lesquels l'ancienne méthode est employée, et l'on verra bientôt que là où le régime animal et stimulant est prescrit pendant le traitement mercuriel, de nombreux accidens se manifestent; tandis qu'on n'en observe que peu dans les hôpitaux où les malades,

bien qu'ils prennent du mercure, sont soumis à un régime végétal et léger. Cette observation ne montre-t-elle pas que les accidens que l'on a attribués à l'usage du mercure sont dus, en grande partie, à un régime copieux et stimulant? On ne peut nier sans doute que le mercure administré sans réserve, en excitant continuellement l'organisme, n'augmente très-souvent l'intensité des symptômes vénériens; mais ces symptômes acquièrent une gravité effrayante, qu'on n'observe presque jamais dans les circonstances opposées, lorsqu'un régime stimulant vient augmenter l'activité des préparations mercurielles.

Les faits les plus authentiques prouvent que ce régime n'a aucun inconvénient. Les médecins qui le prescriront, alors même qu'ils emploieraient d'ailleurs la méthode mercurielle, en reconnaîtront toute l'efficacité. Cependant, adopter le régime végétal et adoucissant; mettre la plus grande simplicité dans les pansemens; appliquer les antiphlogistiques sur les symptômes vénériens, et continuer de donner le mercure à l'intérieur, seraient, selon moi, réunir deux modes contradictoires de traitement. Ne serait-ce pas en même temps produire une asthénie par le régime et les pansemens simples, et stimuler l'organisme par des médicamens,

spéciaux, et cette réflexion, que nous avons faite dès le début de notre carrière, ne doit-elle pas amener les médecins à renoncer au mercure? Elle a été une des principales causes de l'abandon que nous avons fait de ce médicament.

En 1825, je pensais cependant encore qu'il est nécessaire de préparer les malades à l'administration des mercuriaux, en les soumettant à un régime végétal et adoucissant, et en employant les antiphlogistiques sur les parties malades; mais pendant cette prétendue préparation, il est fréquemment arrivé que plusieurs symptômes disparaissaient. Les balanites, les ulcères simples, les irritations et les végétations légères à l'anus et au pénis, les pustules, les orchites, étaient de ce nombre. Je me trouvais alors dans l'alternative de laisser sortir les hommes sans leur donner de mercure, ou de les retenir de force afin de leur en administrer. Dans cette situation, les uns sortaient de l'hôpital sans avoir été soumis au traitement mercuriel, et les autres, après avoir pris de trop faibles doses de mercure pour que leur guérison pût sembler assurée, si ce médicament était en effet indispensable pour la faire obtenir. A cette époque, j'étais loin de croire que tous les symptômes vénériens pussent guérir sans l'emploi du mercure, et lorsque plusieurs de ces symptômes avaient cédé à la préparation

dont j'ai parlé, ainsi qu'au traitement antiphlogistique, je n'étais nullement rassuré sur les suites que ce traitement simple pouvait avoir. Je regrettais, en quelque sorte, que les malades eussent si tôt guéri par la méthode simple. Chaque jour, je craignais de rencontrer parmi les entrans des hommes que j'avais traités peu de temps auparavant sans mercure : il me semblait que les salles seraient bientôt remplies de sujets atteints de récidives graves ; enfin, mes craintes étaient telles alors que je désirais souvent ne retirer du traitement préparatoire qu'une amélioration des symptômes, et que je me hâtais de donner le mercure, lorsque je m'apercevais que les symptômes guérissaient sous l'influence des antiphlogistiques. Ces craintes s'affaiblirent à mesure que je vis ne point paraître ces récidives que je redoutais, et que des informations prises dans les régimens m'apprirent que la santé des hommes dont je viens de parler n'avait souffert aucune atteinte. Revenu de ces préventions, je pus remarquer que le traitement était plus long et plus difficile chez les malades à qui j'avais donné le mercure, après quelques jours seulement de préparation que chez ceux pour qui la préparation avait été assez longue et assez complète pour faire disparaître les accidens inflammatoires. Ces observations, ces remarques,

les réflexions qu'elles me firent faire, fortifièrent en moi les espérances fondées sur le traitement simple et ébranlèrent la foi que j'avais eue dans l'administration du mercure. Ceux qui répéteront les essais que j'ai faits, s'ils ne se laissent pas aveugler par des préjugés et des préventions, seront bientôt convaincus que des pansemens simples, le traitement antiphlogistique des symptômes, et le régime végétal et adoucissant, sont les seuls moyens rationnels qu'ils doivent adopter comme bases du traitement antisyphilitique.

Je vais sommairement présenter des faits qui prouveront que de très-petites doses de mercure suffisent pour guérir les maladies vénériennes, lorsqu'on soumet les malades au régime végétal et adoucissant.

J'ai employé quatorze frictions mercurielles, trente-six doses de liqueur, pour guérir huit malades atteints de balanites simples; ce qui fait pour chacun une friction trois quarts et quatre liqueurs et demie. (O. n°. 154, 220, 229, 230, 233, 237, 269, 310.) A un autre je n'ai donné que deux liqueurs (O. n°. 259), à quatre autres douze frictions mercurielles; ce qui fait trois pour chacun. (O. n°s. 306, 313, 326, 328.)

G**, soldat au 47e. régiment de ligne, entre à l'hôpital, le 29 juillet 1825, pour des ulcères

à la face externe du prépuce. Traitement. — Six liqueurs, cinq frictions, un bain, soins de propreté. Il sort le 24 août. Durée du traitement.— Vingt-sept jours. (O. n°. 324, salle 24.)

B**, soldat au train des équipages, entre le 29 juillet 1825, pour des ulcères au prépuce interne. Traitement.—Six liqueurs, cinq frictions, un bain simple, soins de propreté. Il sort le 27 août. Durée du traitement.—Trente jours. (O. n°. 330, salle 24.)

P***, soldat au 47e. de ligne, entre à l'hôpital pour des ulcères au prépuce externe, le 15 septembre 1825. Traitement.—Huit frictions, cinq bains, soins de propreté. Il sort le 8 octobre. Durée du traitement. — Vingt-trois jours. (O. n°. 418, salle 24, lit 16.)

C***, soldat au 47e. de ligne, entre à l'hôpital, le 3 décembre 1825, pour des ulcères à la face interne du prépuce. Il prend deux liqueurs, mais il les vomit. On lui donne seize doses de sirop dépuratif, trois frictions, un bain simple; il fait des pansemens simples; il sort le 19 décembre, dix-sept jours après son entrée. (O. n°. 450, salle 23, lit 43.)

H*** entre à l'hôpital, le 16 juillet 1825, pour une adénite inguinale à gauche. Traitement.— Trente-cinq sangsues sur l'adénite, cinq liqueurs, cinq frictions mercurielles, cinq bains. Il sort

le 22 septembre 1825. Durée du traitement.— Soixante-neuf jours. Cet homme a fait des écarts de régime qui ont retardé sa guérison. (O. n°. 389, salle 24.)

R***, soldat au 33e. de ligne, entre à l'hôpital, le 28 juin 1825, pour une adénite inguinale à gauche. Traitement.—Trente-deux sangsues sur l'adénite en trois fois, une liqueur, cinq frictions. Elles produisent une gengivite. L'adénite s'abcède, on l'ouvre avec la lancette. Il sort le 8 août 1825. Durée du traitement.—Quarante-deux jours. (O. n°. 279, salle 22, lit 73.)

L***, soldat au 14e. de ligne, entre à l'hôpital, le 1er. août 1825, pour une adénite inguinale à gauche. Traitement. — Douze sangsues, quatre liqueurs, quatre frictions mercurielles, frictions avec la teinture d'iode, deux bains : l'adénite passe à la résolution. Il sort le 14. Durée du traitement. — Quatorze jours. (O. n°. 297, salle 25, lit 96.)

F***, soldat au 17e. léger, entre à l'hôpital, le 26 avril 1825, pour une adénite inguinale du côté droit. Traitement.—Vingt-deux sangsues sur l'adénite, treize doses de sirop dépuratif, six bains, fomentations émollientes ; l'adénite passe à la résolution. Il sort le 27 mai 1825. Durée du traitement. — Trente-deux jours. (O. n°. 98, salle 23, lit 63.)

Quatre hommes atteints d'ulcères au pénis,

compliqués de balanite, sont entrés à l'hôpital en 1825. Leur traitement a consisté en quatorze liqueurs, trois et demie pour chacun; en douze frictions mercurielles, trois pour chacun. Ils ont observé les soins de propreté et ont pris des bains simples. La moyenne de leur traitement a été de vingt jours trois quarts. (O. n°. 320, salle 24, lit 4; n°. 55, salle 23, lit 42; n°. 250, salle 24; n°. 344, salle 24, lit 27.)

A***, soldat au 33e. régiment de ligne, entre à l'hôpital pour des ulcères à la face externe du prépuce, et une urétrite aiguë. Traitement. — Deux frictions mercurielles, deux onces de copahu, deux bains simples, soins de propreté. Il sort le 27 octobre 1825. Durée du traitement.—Vingt-neuf jours. (O. n°. 1377, salle 24, lit 18.)

M***, soldat au 33e. régiment de ligne, entre à l'hôpital, le 7 août 1825, pour des ulcères à la face externe du prépuce, et une adénite inguinale à gauche. Traitement. — Vingt-sept sangsues dont vingt-quatre sur l'adénite et trois en deux fois dans les ulcères. Il fait six frictions mercurielles; l'adénite s'abcède, elle est ouverte avec une lancette. Il sort, le 17 septembre 1825. Durée du traitement. — Quarante-deux jours. (O. n°. 374, salle 23, lit 41.)

M***, soldat au 47e. régiment de ligne, entre à l'hôpital, le 17 juillet 1825, pour des ulcères à la

face interne du prépuce et une adénite inguinale du côté gauche. Traitement.—Onze liqueurs, deux frictions mercurielles, dix-huit sangsues sur l'adénite, fomentations émollientes. Abcès de l'adénite, qu'on ouvre avec la potasse caustique; pansemens simples. Il survient une gengivite après la dixième liqueur ; une orchite se manifeste à gauche le 15 septembre. Application de quinze sangsues sur le testicule, fomentations émollientes ; résolution. Cet homme sort le 6 septembre 1825. Durée du traitement. — Cinquante-deux jours. (O. n°. 351, salle 24.)

L***, sapeur-pompier, entre à l'hôpital, le 18 juin 1825, pour une urétrite aiguë et une adénite inguinale à gauche. Traitement.—Six frictions mercurielles et six liqueurs ; ces médicamens produisent une colite et de la céphalalgie qui nécessitent, après la pratique d'une saignée, l'application de quinze sangsues à l'épigastre et de dix sangsues à l'anus. L'adénite, recouverte de fomentations émollientes, s'abcède ; on l'ouvre avec une lancette. L'urétrite a disparu pendant le traitement des accidens que le mercure avait produits. Le malade sort le 6 juillet 1825. Durée du traitement. —Vingt-neuf jours. (O. n°. 197, salle 22, lit 52.)

J***, sapeur-pompier, entre à l'hôpital pour une ophthalmie chronique survenue après la

suppression d'une urétrite chronique. Traitement. — Douze doses de sirop dépuratif, dix sangsues aux tempes, séton à la nuque, cautérisation de la face interne des paupières avec le nitrate d'argent, douze bains simples. Il sort le 25 octobre 1825. Durée du traitement.—Soixante-neuf jours. (O. n°. 1375, salle 23, lit 25.)

B***, soldat au 19e. régiment de chasseurs à cheval, entre à l'hôpital, le 12 décembre 1825, pour des végétations à l'anus survenues après un traitement mercuriel. Traitement. — Dix sangsues à l'anus, deux liqueurs, une friction mercurielle, deux bains simples. Il sort le 18 décembre. Durée du traitement.— Sept jours. Les végétations étaient très-légères et s'étaient manifestées depuis peu de temps. (O. n°. 448, salle 23, lit 32.)

L***, soldat au train des équipages, entre à l'hôpital, le 29 décembre 1825, pour des végétations qui occupent le pourtour de l'anus et s'étendent jusqu'au périnée. Elles sont très-volumineuses, d'un blanc rougeâtre et muqueuses. Il y a de la rougeur aux piliers du voile du palais et aux amygdales. Ces symptômes sont survenus à la suite d'un traitement mercuriel. Traitement. —Vingt-six sangsues à l'anus, en trois fois ; application de la solution d'opium, dix-sept doses de sirop dépuratif, quatre bains. Il sort, le 21 jan-

vier 1826. Durée du traitement.—Vingt-quatre jours. (O. n°. 501, salle 23, lit 23.)

F***, soldat au 17e. léger, à la suite d'un traitement mercuriel, fut atteint de pustules squameuses sur les membres et le tarse. Il entre à l'hôpital le 22 juillet 1825. Traitement. — Neuf liqueurs, huit frictions, huit doses de sirop dépuratif, deux bains. Il sort le 14 août 1825. Durée du traitement. —Vingt-quatre jours. (O. n°. 295, salle 24.)

H***, soldat au 17e. régiment d'infanterie légère, à la suite d'une urétrite et d'une orchite chroniques survenues après un traitement mercuriel, fut atteint d'une plaie fistuleuse au testicule gauche, avec dureté, gonflement et adhérence. Soixante-quatorze sangsues posées dans la plaie et autour de la fistule, en onze fois, par quatre, six, huit, mais jamais plus de dix; neuf doses de sirop dépuratif, quinze potions avec un demi-gros de sous-carbonate de soude procurèrent la guérison; il sortit le 23 décembre 1825. Durée du traitement. — Quarante-deux jours. (O. n°. 461, salle 23, n°. 57.)

Ces observations et plusieurs de celles que j'ai faites sur les malades que j'avais trouvés à mon entrée dans le service me prouvèrent, en 1825, qu'on pouvait guérir quelques symptômes vénériens avec de petites doses de mercure.

Mais pendant que je faisais ces remarques, je voyais guérir sans mercure un grand nombre de malades que j'avais soumis au régime adoucissant et au traitement antiphlogistique; mon intention, comme je l'ai dit, était de leur administrer le mercure lorsque l'irritation des symptômes serait apaisée.

Les observations que je vais sommairement rapporter ont été faites sur des malades entrés à l'hôpital depuis le 17 avril 1825 et sortis guéris avant le 1er. janvier 1826.

Onze hommes atteints de balanites simples furent guéris pendant le traitement simple. La durée moyenne de leur séjour a été de neuf jours. Ainsi la guérison a été plus prompte que lorsqu'on a donné le mercure. (O. n°, 249, salle 23, lit 83; n°. 286, salle 23, lit 33; n°. 131, salle 24, lit 43; n°. 331, salle 24, lit 85; n°. 305, salle 23, lit 27; n°. 278, salle 24, lit 16; n°. 355, salle 23, lit 31; n°. 393, salle 24, lit 53; n°. 467, salle 23, lit 45; n°. 458, salle 23, lit 32; n°. 457, salle 23, lit 50.)

Deux hommes atteints d'ulcères au prépuce interne sont entrés à l'hôpital en 1825. Traitement simple, soins de propreté, bains simples. La moyenne proportionnelle de leur traitement a été de trente-deux jours. (O. n°. 407, salle 23, lit 26; n°. 372, salle 24, lit 33.)

S***, soldat au 47e. régiment de ligne, est entré le 7 décembre 1825, pour une adénite légère à gauche. Les fomentations émollientes, des bains simples en ont amené la résolution. Il est sorti le 24 décembre. Durée du traitement.— Dix-huit jours. (O. n°. 463, salle 23, lit 33.)

E***, sapeur-pompier, est entré à l'hôpital, le 7 octobre 1825, pour une adénite inguinale du côté droit et une adénite axillaire du même côté. Quarante-cinq sangsues appliquées sur les tumeurs, des fomentations émollientes en ont déterminé la résolution en vingt jours. L'administration du mercure a été inutile. (O. n°. 1015, salle 24, lit 56.)

L***, soldat au 1er. régiment de cuirassiers, est entré à l'hôpital pour une adénite inguinale du côté gauche, dont la résolution a été obtenue par des fomentations avec une forte solution de sous-carbonate de soude. Il est sorti le 19 décembre 1825. (O. n°. 1023, salle 24, lit 13.)

S***, soldat aux fusiliers sédentaires, est entré à l'hôpital, le 8 août 1825. Des frictions avec la teinture d'iode et des bains ont amené la suppuration de l'adénite inguinale qu'il portait dans l'aine droite. Elle a été ouverte avec la lancette. Il est sorti le 29 août. Durée du traitement.—Vingt-deux jours. (O. n°. 336, salle 24, lit 84.)

Quatre hommes sont entrés en 1825 à l'hô-

pital pour des adénites inguinales du côté gauche. Des frictions avec la teinture d'iode ont déterminé la suppuration de ces tumeurs, que l'on a ouvertes avec la lancette. La durée moyenne de leur traitement a été de dix-neuf jours. (O. n°. 359, salle 24, lit 9; n°. 368, salle 23, lit 7; n°. 363, salle 24, lit 10.)

Neuf hommes sont entrés en 1825 pour des ulcères superficiels au pénis, compliqués de balanites. Leur traitement a consisté en des soins de propreté, des bains simples. La durée moyenne de ce traitement, qui n'était que préparatoire, a été de dix-huit jours $\frac{1}{9}$. Ils se sont refusés à prendre du mercure, lorsque j'ai cru convenable de leur en administrer. (O. n°. 386, salle 24, lit 13; n°. 85, salle 24, lit 16; n°. 1412, salle 23, lit 23; n°. 1406, salle 23, lit 25; n°. 1379, salle 24, lit 86; n°. 387, salle 24, lit 27; n°. 343, salle 24, lit 31; n°. 345, salle 24, lit 59; n°. 377, salle 23, lit 32.)

T***, soldat au 33e. régiment de ligne, est entré à l'hôpital, le 8 décembre 1825, pour des ulcères au gland et une blennorrhagie chronique. Cet homme était sorti du Val-de-Grâce depuis huit jours. Il avait été traité pour un écoulement ancien. Son traitement a consisté en soins de propreté, onze onces de baume de copahu, prises en onze jours, et deux gros de térébenthine. Il est

sorti guéri, le 29 décembre 1825, après être resté vingt-deux jours à l'hôpital. Nous croyons que sa guérison a été sûre; du moins il n'est plus rentré dans nos salles. (O. n°. 501, salle 23, lit 8.)

D***, soldat congédié du 45e. régiment de ligne, portait, depuis quatre mois, des ulcères à la verge qu'il avait pansés avec des onguens irritans. Ces ulcères étaient profonds, leur base était dure, leurs bords gonflés, rouges; leur fond était recouvert d'une fausse membrane d'un gris noirâtre et gaufrée; une douleur vive s'y faisait sentir et interrompait le sommeil du malade. Pendant trois jours, il baigna sa verge dans une décoction émolliente; on y appliqua des compresses imbibées d'eau de guimauve et de têtes de pavots. Le quatrième jour, deux sangsues furent posées dans les ulcères; les onzième et douzième jours, on en mit quatre autres. Ces saignées locales firent cesser l'irritation. La détersion commença du 1er. novembre au 10; ils furent pansés avec une solution d'opium. Le 16, ils étaient irrités; on y posa quatre sangsues. Les pansemens avec la solution d'opium furent repris le 17, et continués jusqu'au 1er. décembre. A cette époque, ils marchaient rapidement vers la cicatrisation. Cependant, je n'étais point rassuré sur les suites que pourrait

avoir ce traitement simple et je me disposais à prescrire le mercure lorsqu'il survint une bronchite aiguë, que le malade avait contractée en s'exposant au froid. Mon projet fut abandonné. La bronchite avait arrêté la cicatrisation des ulcères, et, le 9, on y posa quatre sangsues pour détruire un peu d'irritation qui s'y était manifestée. Dès-lors les progrès vers la guérison furent si rapides, que le malade me pria de ne point lui donner de mercure. Il est sorti le 12 décembre, parfaitement guéri. Il était resté à l'hôpital soixante jours. (O. 443, salle 24, lit 23.)

M***, sapeur - pompier, entre à l'hôpital, le 23 juillet 1825, pour des ulcères nombreux aux faces externe et interne du prépuce compliqués d'adénite inguinale du côté droit. Le 24, je lui prescris une dose de liqueur et une friction mercurielle. Le malade se refuse à cette médication en me priant de le traiter sans mercure, comme plusieurs de ses camarades qui étaient sortis depuis peu de temps. Les 25 et 26, huit sangsues sur l'adénite ; le 28, six sangsues ; le 30, quatre sangsues ; les 1er., 2 et 3, huit sangsues. La suppuration a lieu et il survient une fièvre considérable avec irritation gastrique, qui m'oblige à lui faire une saignée du bras et à le tenir à une diète absolue pendant trois jours. Le quatrième jour, on applique

la potasse caustique sur l'adénite. Le 10, l'escarre tombe; on met trois sangsues dans la plaie; le 12, trois autres sangsues; le 13, même médication. Des bains simples, des bains sulfureux ont achevé le traitement. Pendant ce temps, les ulcères ont été pansés avec une décoction émolliente. Le malade est sorti le 12 septembre 1825. Il est resté à l'hôpital cinquante-deux jours. (O. n°. 365, salle 24.)

R***, soldat au 33e. régiment de ligne, entra à l'hôpital, le 30 avril 1825, pour une orchite aiguë, mais très-légère du côté droit. Des fomentations émollientes, des bains amenèrent la résolution de cette maladie. (O. n°. 39, salle 23, lit 64.)

M***, soldat au 33e. de ligne, entre à l'hôpital, le 10 août 1825, pour une orchite aiguë du côté droit. Une saignée du bras, soixante-cinq sangsues appliquées sur le scrotum, en cinq jours; des bains, des fomentations émollientes en déterminent la résolution. Il est resté à l'hôpital dix-neuf jours. (O. n°. 335, salle 23, lit 1er.)

Deux hommes atteints d'orchite aiguë à droite sont entrés à l'hôpital en 1825, et furent guéris par des applications de sangsues, des bains, des fomentations émollientes. La durée moyenne de leur traitement a été de vingt et un jours $\frac{1}{3}$. (O. n°. 394, salle 24, lit 57; n°. 395, salle 24.)

Deux hommes atteints d'orchite aiguë, mais légère à droite, ont été guéris par des fomentations avec la solution de sous-carbonate de soude, des bains tièdes. La durée moyenne de leur traitement a été de neuf jours et demi. (O. n°. 400, salle 24, lit 53; n°. 404, lit 46.)

Un homme est entré à l'hôpital pour une orchite aiguë. Quinze sangsues sur le scrotum, des fomentations avec le sous-carbonate de soude ont amené la guérison, qui a eu lieu au bout de douze jours. (O. n°. 388, salle 24, lit 1er.)

L***, soldat au 47e. régiment de ligne, est entré à l'hôpital, le 30 novembre 1825, pour une urétrite aiguë, compliquée d'orchite chronique à droite, passée à l'état aigu depuis l'invasion de l'urétrite. Quarante sangsues sont appliquées en trois fois sur le scrotum; des fomentations avec une décoction émolliente, puis avec une forte solution de sous-carbonate de soude déterminèrent la résolution de l'orchite et la guérison de l'urétrite; cependant l'épididyme a conservé un peu de dureté. Le traitement a duré vingt-trois jours. (O. n°. 456, salle 23, lit 56.)

D***, soldat au 14e. régiment léger, entre à l'hôpital, le 30 août 1825, pour une urétrite aiguë et une orchite aiguë du côté droit. L'écoulement a presque entièrement cessé depuis l'accident; le scrotum est rouge, gonflé et douloureux; le

testicule, d'une forme ovoïde, est très-gonflé; une saignée du bras est prescrite, et quinze sangsues sont appliquées sur le scrotum; elles saignent toute la nuit. Le lendemain, la douleur a diminué; mais le gonflement paraît plus considérable (fomentations émollientes). Le 5 septembre, dix sangsues sont placées sur le trajet du cordon des vaisseaux spermatiques. Le 7, quinze sangsues sur le scrotum; dix sangsues sur le cordon, le 8. Pendant ce temps, le malade est tenu à une diète sévère. Le 22, il n'y a plus de douleur, l'engorgement seul persiste; il est dissipé en neuf jours par des fomentations avec la solution de sous-carbonate de soude. Le 14 octobre, le malade sort de l'hôpital. L'écoulement a cessé après la dernière application de sangsues. Le traitement a duré quarante-six jours. (O. n°. 425, salle 24, lit 61.)

G***, soldat au 47e. régiment d'infanterie de ligne, est entré à l'hôpital, le 5 novembre 1825, pour une urétrite aiguë et une orchite du côté droit. Le 5 septembre, le chirurgien de garde applique vingt-cinq sangsues sur le scrotum, qui est rouge, tendu et très-gonflé. Le 7, quinze nouvelles sangsues sont appliquées; le 10, on en met dix au périnée; le 13, dix sangsues sur le scrotum; le 17, huit autres; le malade est tenu à un régime sévère; des bains et des fomentations

émollientes sont prescrites. Le 23, on applique la solution de sous-carbonate de soude. Le 30, potion avec deux gros de sous-carbonate de soude; les 2 et 3 décembre, même potion; le 4, l'écoulement redevient abondant. Les 5 et 6, une once de baume de copahu; le 7, le malade sort; son traitement a duré trente-trois jours. (O. n°. 440, salle 23, lit 24.)

Deux malades entrés en 1825 ont été traités pour la même affection que le précédent. Chez l'un, B***, le traitement, qui a duré trente-six jours, a consisté en une saignée, en cent une sangsues, six bains, des frictions avec la teinture d'iode sur le scrotum (O. n°. 90, salle 24); pour l'autre, G***, le traitement a duré trente-deux jours; il a été employé une saignée, cent vingt-quatre sangsues en douze fois, trois bains et des frictions avec la teinture d'iode.

Deux hommes ont présenté aussi une urétrite aiguë et une orchite du côté gauche. Combattues par quarante-six sangsues, des bains, des fomentations émollientes, et des frictions avec la teinture d'iode, elles ont cédé, chez l'un, le dix-septième jour, et chez l'autre, le vingtième. (O. n°. 70, salle 23, lit 67; n°. 251, salle 24.)

L'état suivant fera mieux connaître l'ensemble de ces observations, et démontrera, d'un coup-d'œil, les avantages que présente la méthode vers laquelle tendaient déjà tous nos efforts.

Résultats des différentes méthodes de traitement employées, depuis le 16 avril jusqu'au 31 décembre 1825, sur les vénériens entrés au Val-de-Grâce pendant cet intervalle de temps.

TABLEAU A.

N.s D'ORDRE (1).	SYMPTOMES PRIMITIFS, SIMPLES ET COMPLIQUÉS.	TRAITEMENS — MERCURIEL. Régimes animal et stimulant. Hommes.	Moyenne.	MERCURIEL. Régimes végétal et adoucissant. Hommes.	Moyenne.	SANS MERCURE. Régimes animal et stimulant. Hommes.	Moyenne.	SANS MERCURE. Régimes végétal et adoucissant. Hommes.	Moyenne.
1	Balanites simples	6	18 2/3	13	11 2/13	3	15 1/3	11	7 3/11
2	Balanites compliquées	1	22	»	»	»	»	1	11
3	Paraphimosis	»	»	»	»	»	»	»	»
4	Ulcères ordinaires au pénis, simples.	53	45 50/53	13	30 1/13	»	»	2	32
5	Ulcères ordinaires au pénis, compliqués — De symptômes vénériens, tels que balanites et phimosis, ou paraphimosis et phimosis	30	29 1/6	8	14 3/42	2	22	7	6 3/7
6	De maladies internes et de symptômes vénériens, tels que phimosis accidentels (posthites)	3	52	»	»	»	»	»	»
7	De symptômes vénériens, tels que balanites, phimosis accidentels, paraphimosis et d'adénite inguinale d'un seul côté	»	»	»	»	»	»	»	»
9	D'adénites inguinales d'un seul côté	27	66 23/27	7	39 3/7	»	»	1	21
10	D'adénites inguinales d'un seul côté et de maladies internes.	»	»	»	»	»	»	1	52
11	D'adénites inguinales des deux côtés	»	»	»	»	»	»	»	»
12	D'adénites inguinales des deux côtés et de maladies internes.	»	»	»	»	»	»	»	»
13	De symptômes vénériens, tels que phimosis accidentels et d'adénites inguinales des deux côtés	»	»	1	42	»	»	»	»

(1) Les Tableaux A offrent toutes les espèces d'affections vénériennes primitives que nous avons traitées année par année depuis le 16 avril 1825 jusqu'au 31 juillet 1827. Pour mettre plus de régularité dans notre travail et faciliter les comparaisons qu'on voudra faire, nous avons toujours indiqué les symptômes avec les mêmes numéros d'ordre dans tous les tableaux. De cette manière, on peut voir de suite les symptômes que nous n'avons point observés pendant le cours des périodes dont nous rendons compte ; ils ne sont là que pour mémoire.

Nos. d'ordre.	Symptomes primitifs, simples et compliqués.	Traitemens — Mercuriel — Régimes animal et stimulant — Hommes.	Mercuriel — Régimes animal et stimulant — Moyenne.	Mercuriel — Régimes végétal et adoucissant — Hommes	Mercuriel — Régimes végétal et adoucissant — Moyenne.	Sans mercure — Régimes animal et stimulant — Hommes.	Sans mercure — Régimes animal et stimulant — Moyenne.	Sans mercure — Régimes vegetal et adoucissant — Hommes.	Sans mercure — Régimes vegetal et adoucissant — Moyenne.
	Suite des ULCÈRES ORDINAIRES AU PÉNIS, COMPLIQUÉS								
14	De symptômes vénériens, tels que phimosis, urétrites aiguës; d'adénites inguinales des deux côtés et de dartres à la face	»	»	»	»	»	»	»	»
15	D'urétrites aiguës et de symptômes vénériens, tels que phimosis accidentels et balanites	»	»	1	46	»	»	»	»
16	D'urétrites aiguës et de maladies internes	2	35	»	»	»	»	»	»
17	D'urétrites aiguës et de maladies chirurgicales (externes).	»	»	»	»	»	»	»	»
18	D'urétrites aiguës	4	48	3	38 2/3	»	»	1	14
19	D'urétrites aiguës et d'adénites inguinales d'un seul côté	1	76	»	»	»	»	»	»
20	D'urétrites aiguës et d'ophthalmies	»	»	»	»	»	»	»	»
21	D'urétrites aiguës et d'orchites aiguës d'un seul côté	»	»	»	»	»	»	»	»
22	D'urétrites aiguës, de balanites, de phimosis accidentels et de gangrène du prépuce	»	»	»	»	»	»	»	»
23	D'urétrites aiguës, de balanites et de dartres à la lèvre inférieure	»	»	»	»	»	»	»	»
24	D'urétrites chroniques	1	38	»	»	»	»	1	22
25	D'urétrites chroniques et de balanites	»	»	»	»	»	»	»	»
26	D'urétrites chroniques et d'orchites aiguës d'un seul côté	»	»	»	»	»	»	»	»
27	D'urétrites chroniques et d'adénites d'un seul côté	1	121	»	»	»	»	»	»
28	D'urétrites chroniques et de maladies internes	»	»	»	»	»	»	»	»
29	D'urétrites chroniques et de maladies chirurgicales	»	»	»	»	»	»	»	»
30	Ulcères ordinaires factices au pénis.	»	»	»	»	»	»	»	»
31	Ulcères au pénis et au scrotum, compliqués d'adénites des deux côtés et de maladies internes	»	»	»	»	»	»	»	»
32	Ulcères dans la bouche	»	»	»	»	»	»	»	»
33	Ulcères à l'anus	»	»	»	»	»	»	»	»
34	Ulcères au scrotum	»	»	»	»	»	»	»	»
35	Ulcères phagédéniques au pénis, simples	»	»	»	»	»	»	»	»

Nos. d'ordre.	Symptomes primitifs, simples et compliqués.		Traitemens — Mercuriel — Régimes animal et stimulant — Hommes.	Mercuriel — animal et stimulant — Moyenne.	Mercuriel — végétal et adoucissant — Hommes.	Mercuriel — végétal et adoucissant — Moyenne.	Sans mercure — animal et stimulant — Hommes.	Sans mercure — animal et stimulant — Moyenne.	Sans mercure — végétal et adoucissant — Hommes.	Sans mercure — végétal et adoucissant — Moyenne
36		De phimosis accidentels. . . .	»	»	»	»	»	»	»	»
37	Ulcères phagédéniques au pénis, compliqués	D'adénites inguinales d'un seul côté.	»	»	»	»	»	»	»	»
38		D'adénites inguinales d'un seul côté, et de maladies internes.	»	»	»	»	»	»	»	»
39		D'adénites inguinales des deux côtés.	»	»	»	»	»	»	»	»
40		D'urétrites aiguës et d'orchites chroniques.	»	»	»	»	»	»	»	»
41	Ulcères phagédéniques au pénis, compliqués de maladies internes. .		»	»	»	»	»	»	1	60
42	Ulcères phagédéniques factices au pénis.		»	»	»	»	»	»	»	»
43	Ulcères gangreneux au pénis, compliqués de paraphimosis, de phimosis et d'inflammation profonde et étendue.		»	»	»	»	»	»	»	»
44	Adénites inguinales (1)	D'un seul côté, simples.	21	48 6/21	8	41 1/8	3	31 2/3	8	19 5/8
45		D'un seul côté, compliquées de symptômes vénériens, tels que balanites, paraphimosis.	»	»	»	»	»	»	»	»
46		D'un seul côté, compliquées de maladies internes.	»	»	»	»	»	»	»	»
47		Des deux côtés, simples.	2	62 1/2	1	56	»	»	»	»
48		Des deux côtés, compliquées de maladies internes.	»	»	»	»	»	»	»	»
49		Et axillaires, d'un seul côté, simples.	»	»	»	»	»	»	1	20
50	Urétrites aiguës simples.		1	43	1	33	20	48 18/20	4	25
51	Urétrites aiguës compliquées	De symptômes vénériens, tels que balanites, phimosis accidentels.	»	»	»	»	»	»	»	»
52		D'adénites inguinales d'un seul côté et de maladies internes. .	»	»	»	»	»	»	»	»
53		D'adénites inguinales des deux côtés.	»	»	»	»	1	153	1	11
54		D'adénites axillaires d'un seul côté.	»	»	»	»	»	»	»	»
55		D'orchites aiguës d'un seul côté.	»	»	»	»	1	67	6	30 2/3
56		De maladies internes.	»	»	»	»	»	»	»	»
57		De maladies chirurgicales (externes).	»	»	»	»	1	104	»	»

(1) La plupart des hommes atteints d'adénites inguinales avaient eu, avant d'entrer à l'hôpital, des balanites, des ulcères au pénis, ou même des urétrites, qui étaient guéris lorsque les malades sont venus se faire soigner; cependant nous avons observé quelques adénites primitives.

Nos. d'ordre.	Symptomes primitifs, simples et compliqués.		Traitemens — Mercuriel — Régimes animal et stimulant — Hommes.	Mercuriel — Régimes animal et stimulant — Moyenne.	Mercuriel — Régimes végétal et adoucissant — Hommes.	Mercuriel — Régimes végétal et adoucissant — Moyenne.	Sans mercure — Régimes animal et stimulant — Hommes.	Sans mercure — Régimes animal et stimulant — Moyenne.	Sans mercure — Régimes végétal et adoucissant — Hommes.	Sans mercure — Régimes végétal et adoucissant — Moyenne.
58	Urétrites aiguës, légères, simples...		1	24	»	»	16	32 1/8	51	15 3/51
59	De symptômes vénériens, tels que balanites, paraphimosis.....	Urétrites aiguës, légères, compliquées	»	»	»	»	»	»	»	»
60	D'adénites inguinales d'un seul côté.....		»	»	1	29	1	47	1	36
61	D'orchites aiguës d'un seul côté.....		1	86	»	»	»	»	8	15 3/8
62	De maladies internes.....		»	»	»	»	»	»	1	42
76	De maladies chirurgicales (externes).....		»	»	»	»	»	»	»	»
63	Urétrites chroniques, simples.....		»	»	»	»	3	96	2	11 1/2
64	D'orchites chroniques d'un seul côté.....	Urétrites chroniques compliquées	»	»	»	»	»	»	»	»
65	D'orchites chroniques d'un seul côté et de maladies internes.....		»	»	»	»	»	»	»	»
66	D'orchites aiguës d'un seul côté.....		»	»	»	»	1	37	»	»
67	D'orchites aiguës d'un seul côté et de maladies internes.		»	»	»	»	1	64	»	»
68	D'ophthalmies chroniques..		1	69	»	»	»	»	»	»
69	D'ophthalmies aiguës.....		»	»	»	»	»	»	»	»
70	D'adénites inguinales d'un seul côté.....		1	52	»	»	»	»	»	»
71	De maladies internes.....		»	»	»	»	1	57	»	»
72	Ophthalmies aiguës.....		»	»	»	»	»	»	1	9
73	Orchites aiguës d'un seul côté, compliquées d'adénites inguinales d'un seul côté.....		»	»	»	»	»	»	»	»
74	Orchites chroniques des deux côtés.		»	»	»	»	»	»	»	»
75	Hydrorchites aiguës des deux côtés.		»	»	1	75	»	»	»	»
			157	46 95/157	58	28 16/29	54	46 10/54	110	16 82/110

RÉSUMÉ GÉNÉRAL.

379 hommes, traités, à l'hôpital du Val-de-Grâce, pour des symptômes primitifs, ont employé 13,309 journées; ce qui donne pour moyenne générale de traitement à chacun d'eux, 35 jours 44/379.

TABLEAU B.

Nos. d'ordre.	SYMPTOMES CONSÉCUTIFS, CHRONIQUES ET MERCURIELS, SIMPLES ET COMPLIQUÉS.	TRAITEMENS — MERCURIEL. Régimes animal et stimulant. Hommes.	Moyenne.	MERCURIEL. Régimes végétal et adoucis. Hommes.	Moyenne.	SANS MERCURE. Régime végétal et adoucissant. Hommes.	Moyenne.
1	Végétations — Au pénis, simples	7	59 6/7	1	32	»	»
2	Au pénis, compliquées	4	80	1	26	»	»
3	A l'anus, simples	1	52	1	7	1	34
4	A l'anus, compliquées	4	77 3/4	»	»	»	»
5	Au scrotum, simples	»	»	»	»	»	»
7	Au périnée, compliquées	»	»	»	»	»	»
9	Ulcérations — Au voile du palais, compliquées	2	52 1/2	1	49	1	39
1	Aux amygdales, compliquées	»	»	»	»	»	»
2	Au voile du palais, aux amygdales, au pharynx, simples	1	148	»	»	»	»
3	Larges et profondes au voile du palais, aux amygdales, au pharynx, compliquées	»	»	»	»	»	»
5	Au voile du palais, aux amygdales, compliquées	1	112	»	»	»	»
6	A l'anus, simples	»	»	»	»	»	»
7	A l'anus, compliquées	»	»	»	»	1	34
8	Entre les orteils, compliquées	»	»	»	»	»	»
9	Ulcères anciens à la base du gland, compliqués	»	»	»	»	»	»
9 *bis*.	Ulcères anciens au prépuce interne, simples	»	»	»	»	»	»
0	Ulcères phagédéniques au gland, simples	»	»	»	»	»	»
1	Ulcères carcinomateux et rongeans occupant l'aile gauche du nez, la presque totalité de la lèvre supérieure, la joue gauche, avec carie des cartilages de la cloison et de l'aile du nez	»	»	»	»	»	»
2	Ulcères carcinomateux à la lèvre inférieure	1	128	»	»	»	»
3	Ulcérations profondes et fistuleuses au testicule gauche	»	»	»	»	»	»
4	Ulcères profonds, serpigineux, occupant toute la fesse gauche, une partie du ventre, des lombes, de la cuisse gauche; gangrène des bords	»		»	»	»	»

(1) Les Tableaux B offrent toutes les espèces d'affections vénériennes consécutives, chroniques ou mercurielles que nous avons traitées depuis le 16 avril 1825 jusqu'au 31 juillet 1827. Afin de faciliter les comparaisons et les recherches, nous avons adopté dans tous, comme nous l'avons fait pour les Tableaux A, la même classification et les mêmes numéros d'ordre.

Nos. d'ordre.	SYMPTOMES consécutifs, chroniques et mercuriels, simples et compliqués.	TRAITEMENS mercuriel. Régimes animal et stimulant. Hommes.	Moyenne.	Régimes végétal et adoucis. Hommes.	Moyenne.	Sans mercure. Régime végétal et adoucis. Hommes.	Moyenne.
25	Ulcérations dans les fosses nasales.	1	198	»	»	»	»
26	Dartres simples.	»	»	»	»	1	64
27	Dartres compliquées.	1	73	»	»	»	»
28	Périostoses simples.	1	103	»	»	»	»
29	Périostes compliqués.	»	»	»	»	2	63
30	Pustules simples.	3	38	»	»	»	»
31	Pustules compliquées.	»	»	2	46 1/2	»	»
32	Douleurs simples.	»	»	»	»	»	»
33	Douleurs compliquées.	2	91 1/2	»	»	3	25
35	Aphthes mercuriels simples.	»	»	»	»	1	51
34	Aphthes mercuriels compliqués.	»	»	»	»	2	21
36	Carie des os vomer, palatins; ulcérations profondes au voile du palais, aux amygdales, au pharynx, compliquées.	»	»	»	»	»	»
37	Ulcère rongeant sur le dos du nez, carie des os propres du nez, dartres au nez, à la lèvre supérieure et à la jambe droite.	»	»	»	»	»	»
38	Urétrites chroniques simples.	»	»	»	»	»	»
39	Urétrites chroniques, compliquées.	»	»	1	42	»	»
40	Adénites: Inguinales chroniques, d'un seul côté, compliquées.	»	»	»	»	»	»
41	Adénites: Inguinales chroniques, d'un seul côté, simples.	»	»	»	»	»	»
42	Adénites: Inguinales ulcérées, d'un seul côté, compliquées.	»	»	»	»	»	»
43	Adénites: Inguinales, des deux côtés, ulcérées et fistuleuses, compliquées.	»	»	»	»	»	»
45	Inflammation chronique à l'anus, compliquée.	»	»	»	»	»	»
46	Angine.	»	»	»	»	»	»
		29	78 4/29	7	35 4/7	12	38 9/12

RÉSUMÉ GÉNÉRAL.

Quarante-huit hommes, traités au Val-de-Grâce pour des symptômes consécutifs, chroniques et mercuriels, ont employé 2,980 journées; ce qui donne, pour moyenne générale de traitement, à chacun d'eux, 62 jours 14/48.

Au premier janvier 1826, il n'existait plus dans les salles des vénériens, au Val-de-Grâce, aucun des malades que j'y avais trouvés le 16 avril 1825. Les pansemens étaient alors réduits à une grande simplicité, et le régime végétal et adoucissant était prescrit à presque tous les hommes qui composaient ce service.

Il résulte de la lecture attentive de l'état précédent, que sur quatre cent vingt-sept malades entrés à l'hôpital et qui en sont successivement sortis guéris, depuis le 16 avril jusqu'au 31 décembre 1825,

Cent soixante-seize ont été traités sans mercure,

Et deux cent cinquante et un par le mercure.

Des cent soixante-seize malades traités sans mercure, cent soixante-quatre étaient atteints de symptômes primitifs : la durée moyenne du traitement a été de vingt-six jours $\frac{18}{41}$. Douze étaient atteints de symptômes consécutifs, chroniques et mercuriels : la durée moyenne du traitement a été de trente-huit jours $\frac{9}{12}$.

Des deux cent cinquante et un malades traités par le mercure,

Deux cent quinze étaient atteints de symptômes primitifs : la durée moyenne du traitement a été de quarante-et un jours $\frac{158}{215}$. Trente-six étaient atteints de symptômes consécutifs, chro-

niques et mercuriels, la durée moyenne du traitement a été de soixante-neuf jours $\frac{11}{12}$.

Ainsi, il s'est trouvé,

1°. Trois cent soixante-dix-neuf malades atteints de symptômes primitifs, dont la durée moyenne du traitement,

Par le mercure, a été de. . . . 41 jours $\frac{168}{215}$, chez 215 hom.

Et sans mercure, de.. . . . . 26 jours $\frac{18}{41}$, chez 164 hom.

Il y a donc eu une différence de 15 jours à l'avantage du traitement sans mercure (1).

2°. Quarante-huit malades atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, dont la durée moyenne du traitement,

Par le mercure, a été de. . . . 69 jours $\frac{11}{12}$, chez 36 hom.

Et sans mercure, de. . . . . 38 jours $\frac{9}{12}$, chez 12 hom.

Il y a donc eu une différence de 31 jours à l'avantage du traitement sans mercure.

3°. Chez les trois cent soixante-dix-neuf malades atteints d'affections vénériennes, primitives, la durée moyenne du traitement,

Par le régime animal et stimulant, a été de 46 jours $\frac{105}{211}$ chez deux cent onze hommes,

Et par le régime végétal et adoucissant, de 20 jours $\frac{69}{84}$ chez cent soixante-huit hommes.

Il y a donc eu une différence de. . . . . 26 jours à l'avantage du régime végétal et adoucissant.

---

(1) Nous devons avertir les lecteurs que, dans l'appréciation de ces résultats, nous avons négligé de tenir compte des fractions de journées.

Il est facile de se convaincre, en jetant les yeux sur les tableaux qu'on vient de voir, que parmi les hommes traités sans mercure, par le régime végétal et adoucissant seulement, il s'en est trouvé peu qui aient été atteints d'ulcères au pénis, simples; mais que le plus grand nombre était entré à l'hôpital pour des ulcères au pénis, compliqués de symptômes inflammatoires, pour des urétrites, des balanites, des orchites, des adénites et autres maladies où prédominaient des signes d'irritation. Presque toutes ces affections primitives ont cédé au traitement préparatoire et antiphlogistique dont il a été question plus haut. Nous pensions alors qu'on pouvait quelquefois s'abstenir de donner le mercure pour combattre les balanites simples, les balanites compliquées, soit les ulcères simples et légers au pénis, les ulcères au pénis, compliqués de symptômes inflammatoires, quelques ulcères au pénis, compliqués d'adénites douloureuses, sur-tout lorsque ces symptômes étaient accompagnés de maladies internes; soit les ulcères au pénis compliqués d'urétrites aiguës ou d'urétrites chroniques, les ulcères phagédéniques factices au pénis; soit enfin les adénites inguinales simples, lorsqu'elles offraient des phénomènes d'irritation, les urétrites aiguës, simples, celles qui étaient compliquées d'adénites, d'orchites aiguës,

de maladies internes, ainsi que les urétrites chroniques et les ophthalmies aiguës à la suite d'urétrite. (*Voyez* les numéros d'ordre 1, 2, 4, 5, 9, 10, 18, 24, 41, 44, 49, 50, 53, 55, 58, 60, 61, 62, 63 et 72 du Tableau A, 1825.) Nous avions constaté sur un assez grand nombre d'hommes qu'on pouvait guérir les affections vénériennes avec de très-petites doses de mercure, lorsqu'on soumettait les malades au traitement antiphlogistique et au régime adoucissant.

Sur les quarante-huit hommes atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, on a vu que douze, ou le quart, ont été traités sans mercure.(*Voyez* les numéros d'ordre 3, 9, 17, 26, 29, 33, 34, 35, du Tableau B, 1825.) Nous avions donc pu nous convaincre (fin de 1825) que le mercure n'est pas toujours efficace, et qu'il peut quelquefois produire des accidens graves, des maladies tout-à-fait indépendantes de la syphilis. En effet, nous avions déjà eu l'occasion de remarquer que ce médicament avait été insuffisant ou nuisible chez les malades qu'on avait confiés à nos soins, le 16 avril 1825, et chez ceux qui étaient entrés à l'hôpital depuis cette époque. L'histoire détaillée que ces hommes nous avaient faite de leurs maladies, des traitemens mercuriels qu'ils avaient subis, des accidens qui s'étaient déclarés durant ou

après ces traitemens, du régime alimentaire auquel ils avaient été soumis pendant l'administration des mercuriaux, nous avait déjà fait prévoir combien peuvent être funestes les résultats d'un pareil traitement.

Ces résultats démontrent donc déjà que le traitement sans mercure et le régime végétal et adoucissant ont été plus favorables à la guérison des affections vénériennes traitées au Val-de-Grâce, depuis le 16 avril 1825 jusqu'au 31 décembre suivant, que le traitement mercuriel et le régime animal et stimulant; ils prouvent aussi que le régime végétal et adoucissant a toujours été plus avantageux à la guérison que le régime animal et stimulant, soit que nous ayons donné le mercure, soit que nous n'ayons point administré ce médicament.

Comme on le voit, les faits seuls guidaient nos pas dans la nouvelle carrière que nous nous étions ouverte, ils nous montraient la route que nous devions tenir.

Les faits importans que nous recueillions, les remarques pratiques qu'ils nous suggéraient; la promptitude des guérisons sous l'influence du traitement simple; les succès encore peu nombreux, à la vérité, qui encourageaient nos efforts; les tentatives, souvent heureuses, que nous avions faites : tout se réunissait pour nous

inviter à exécuter de plus amples réformes, à mesure que l'observation attentive et raisonnée des malades nous les indiquerait, et à faire successivement subir à la méthode généralement suivie toutes les modifications dont elle nous paraîtrait susceptible.

Mes idées étaient arrêtées sur la nécessité des pansemens simples, sur les avantages du régime végétal et adoucissant, mais non encore sur l'inutilité du mercure, non pas que je crusse à l'existence du virus vénérien, j'ai déjà dit que cette question me paraissait problématique en théorie, et inutile en pratique, mais parce que les faits que j'avais observés et recueillis n'étaient pas assez nombreux, et ne me paraissaient pas encore assez bien constatés, pour me déterminer à abandonner le mercure.

Au mois de janvier 1826, mes idées avaient été singulièrement modifiées par le nombre et la succession de ces faits. Je pensais alors que le mercure pouvait être utile dans beaucoup de circonstances, et que je devais m'attacher sur-tout à rechercher et à saisir les cas où l'emploi de ce médicament devient indispensable. Il me semblait que l'usage des antiphlogistiques devait avoir lieu jusqu'au moment où certains signes qu'offriraient les divers symptômes extérieurs viendraient nous avertir de la

nécessité de donner le mercure : je ne savais pas alors qu'il était difficile, pour ne pas dire impossible, de préciser cette indication.

L'année 1826 fut presque entièrement consacrée à cette recherche. Tantôt, voyant se prolonger la durée des symptômes extérieurs, nous croyions que le mercure était nécessaire, et nous le donnions ; tantôt les ulcères devenant pustuleux, les adénites s'ulcérant, nous avions la même pensée et nous tenions la même conduite ; d'autres fois, de légers accidens, arrivés à l'improviste ou lentement développés, contrariaient la marche de la maladie et nous engageaient à suivre la même méthode ; enfin l'impatience de quelques hommes, le désir de plusieurs autres, l'incertitude où nous étions nous-même, tout contribuait à prolonger cette vacillation dans la méthode mixte que nous employions, et à nous empêcher d'aborder franchement la marche simple et uniforme que nous suivons aujourd'hui.

Quant aux signes que nous avions espéré trouver, nous les avons vainement cherchés. Tous étaient vagues, incertains, aucun ne se représentait de la même manière. Ils variaient suivant les idiosyncrasies, suivant l'époque de l'invasion de la maladie, suivant les saisons, l'état de l'atmosphère, et, dans les mêmes cir-

constances, nous ne les retrouvions jamais pareils. S'il nous arrivait de rechercher pourquoi quelques phénomènes légers et fugitifs apparaissaient plutôt chez un malade que chez un autre, nous en trouvions les causes dans le froid à l'action duquel il s'était exposé, dans des écarts de régime que la surveillance la plus active ne prévient pas toujours, et qui causent, chaque année, la perte de plusieurs malades dans les hôpitaux les mieux administrés. Des pansemens peu méthodiques, souvent le contact des surfaces ulcérées ou irritées, la marche prolongée à la promenade, ou l'application de quelques substances irritantes sur les plaies produisaient les mêmes effets. Si nous faisions cesser ces causes, la maladie reprenait sa marche ordinaire, et ses progrès vers la guérison étaient rapides, quoique nous nous abstinssions de donner les mercuriaux. Comparés avec d'autres malades qui se trouvaient dans les mêmes circonstances et à qui nous donnions le mercure, les uns et les autres nous fournissaient des argumens contre la méthode mercurielle, et nous faisaient voir clairement que c'était pour n'avoir pas saisi avec assez de précision l'action des causes que nous avons indiquées, que, dans notre esprit, le doute avait pris la place de la certitude.

Dès-lors, nous résolûmes de le dissiper par de nouvelles observations comparatives. Nous avons soumis au traitement mercuriel et au régime végétal et adoucissant un certain nombre de malades, et au traitement sans mercure et au même régime un même nombre d'autres malades affectés des mêmes symptômes. Chez les uns et chez les autres, nous avons tenu un compte exact des circonstances qui pouvaient entraver la marche de la guérison, et après avoir plusieurs fois répété ces essais comparatifs, nous sommes demeuré convaincu que, toutes choses égales d'ailleurs, le traitement simple et sans mercure nous faisait obtenir des guérisons plus rapides que le traitement mercuriel; que le régime végétal et adoucissant était sur-tout très-efficace, et que les accidens qui survenaient souvent pendant l'administration du mercure, ne se montraient jamais lorsque nous n'employions pas ce médicament, et sur-tout lorsque les malades suivaient avec exactitude le régime qui leur était prescrit.

C'est alors que toutes nos idées théoriques furent bouleversées. Il était évident que le mercure concourait à guérir les symptômes vénériens, et il nous était prouvé que ces symptômes cédaient au traitement simple. Il fallait donc qu'une seule et même théorie embrassât

ces deux modes de guérison, et se pliât aux diverses conséquences que fournit la thérapeutique; il fallait enfin que tous les faits, même ceux qui paraissaient les plus contraires aux autres, fussent expliqués de la même manière. Il était permis de penser que les médecins qui restaient attachés à la croyance d'un virus spécifique étaient dans l'erreur, puisqu'en supposant que ce virus existât, il fallait nécessairement croire que les antiphlogistiques avaient autant de pouvoir pour le détruire ou le chasser du corps, que les médicamens mercuriaux. Cependant, si cette cause supposée doit être écartée en théorie et en pratique, les effets qu'on lui attribue sont dignes de fixer l'attention des médecins. Plusieurs observations nous ont démontré qu'il existait chez les hommes affectés de maladies vénériennes une disposition organique qui rend l'économie apte à répéter la même forme d'irritation dans tous les lieux où des causes de stimulation sont portées. Ces répétitions se montrent d'autant plus faciles que les parties où elles ont lieu sont unies avec les parties malades par des sympathies plus intimes. Ainsi, la contagion des maladies vénériennes, leur transmission, leur marche progressive lorsqu'elles sont abandonnées à elles-mêmes, les accidens dont s'accompagne souvent leur cura-

tion, la spontanéité de leur développement, leur guérison par des moyens opposés, leur retour sous une autre forme après une apparente extinction, sont des faits généraux qui doivent être expliqués d'après un même principe, et servir de fondement à la théorie rationnelle ou physiologique de ces maladies, dont il ne convient pas de nous occuper maintenant.

Exposons donc, comme nous l'avons fait pour 1825, les résultats de notre pratique, dans l'emploi des méthodes mercurielles et sans mercure, du traitement des vénériens au Val-de-Grâce, en 1826.

Résultats des différentes méthodes de traitement employées depuis le 1er. janvi jusqu'au 31 décembre 1826.

TABLEAU A (1).

Nos. d'ordre.	Symptomes primitifs, simples et compliqués.	Traitemens — Mercuriel — Régimes animal et stimulant — Hommes.	Mercuriel — Régimes animal et stimulant — Moyenne.	Mercuriel — Régimes végétal et adoucissant — Hommes.	Mercuriel — Régimes végétal et adoucissant — Moyenne.	Sans mercure — Régimes animal et stimulant — Hommes.	Sans mercure — Régimes animal et stimulant — Moyenne.	Sans mercure — Régimes végétal et adoucissant — Hommes.	Sans mercure — Régimes végétal et adoucissant — Moyenne.
1	Balanites simples	»	»	1	17	»	»	18	5 17/18
2	Balanites compliquées	»	»	»	»	»	»	9	10 1/3
3	Paraphimosis	»	»	»	»	»	»	1	36
4	Ulcères ordinaires au pénis, simples.	6	62	17	34 4/17	»	»	24	23 1/2
5	Ulcères ordinaires au pénis, compliqués — De symptômes vénériens, tels que balanites et phimosis, ou paraphimosis et phimosis	3	39 2/3	15	45 6/15	1	147	22	13 6/11
6	De maladies internes et de symptômes vénériens, tels que phimosis accidentels (posthites)	1	72	»	»	»	»	1	61
7	De symptômes vénériens, tels que balanite, phimosis accidentels, paraphimosis et d'adénites inguinales d'un seul côté	1	34	1	44	»	»	1	33
9	D'adénites inguinales d'un seul côté	6	73 5/6	36	47	»	»	15	34 12/11
10	D'adénites inguinales d'un seul côté, et de maladies internes.	»	»	»	»	»	»	1	45
11	D'adénites inguinales des deux côtés	»	»	2	74	»	»	2	29 1/2
12	D'adénites inguinales des deux côtés et de maladies internes.	»	»	1	53	»	»	»	»
13	De symptômes vénériens, tels que phimosis accidentels et d'adénites inguinales des deux côtés	»	»	»	»	»	»	»	»
14	De symptômes vénériens, tels que phimosis, urétrites aiguës; d'adénites inguinales des deux côtés, et de dartres à la face	»	»	»	»	»	»	»	»

(1) Voyez l'Observation faite au Tableau A, 1825.

SYMPTOMES PRIMITIFS, SIMPLES ET COMPLIQUÉS.	TRAITEMENS							
	MERCURIEL.				SANS MERCURE.			
	Régimes				Régimes			
	animal et stimulant.		végétal et adoucissant.		animal et stimulant.		végétal et adoucissant.	
	Hommes.	Moyenne.	Hommes.	Moyenne.	Hommes.	Moyenne.	Hommes.	Moyenne.
Suite des ULCÈRES ORDINAIRES AU PÉNIS, COMPLIQUÉS								
D'urétrites aiguës et de symptômes vénériens, tels que phimosis accidentels et balanites.	»	»	3	67	»	»	1	27
D'urétrites aiguës et de maladies internes.	»	»	»	»	»	»	2	19
D'urétrites aiguës et de maladies chirurgicales (externes).	»	»	1	26	»	»	»	»
D'urétrites aiguës.	»	»	3	29 1/3	»	»	4	23 1/4
D'urétrites aiguës et d'adénites inguinales d'un seul côté. . .	1	63	6	65 5/6	»	»	»	»
D'urétrites aiguës et d'ophthalmies.	»	»	»	»	»	»	1	56
D'urétrites aiguës et d'orchites aiguës d'un seul côté.	»	»	»	»	»	»	1	32
D'urétrites aiguës, de balanites, de phimosis accidentels et de gangrène du prépuce. . . .	»	»	»	»	»	»	1	47
D'urétrites aiguës, de balanites et de dartres à la lèvre inférieure.	»	»	»	»	»	»	»	»
D'urétrites chroniques.	»	»	3	51 2/3	»	»	»	»
D'urétrites chroniques et de balanites.	»	»	»	»	»	»	»	»
D'urétrites chroniques et d'orchites aiguës d'un seul côté. .	»	»	»	»	»	»	»	»
D'urétrites chroniques et d'adénites d'un seul côté.	1	71	1	97	»	»	»	»
D'urétrites chroniques et de maladies internes.	»	»	»	»	»	»	»	»
D'urétrites chroniques et de maladies chirurgicales.	»	»	»	»	»	»	1	36
Ulcères ordinaires factices au pénis. .	»	»	»	»	»	»	»	»
Ulcères au pénis et au scrotum, compliqués d'adénites des deux côtés et de maladies internes.	»	»	»	»	»	»	»	»
Ulcères dans la bouche.	»	»	»	»	»	»	2	13
Ulcères à l'anus.	1	37	»	»	»	»	»	»
Ulcères au scrotum.	»	»	»	»	»	»	1	10
Ulcères phagédéniques au pénis simples.	»	»	6	55 2/3	»	»	»	»

Nos. d'ordre.	Symptomes primitifs, simples et compliqués.		Traitemens — Mercuriel. Régimes animal et stimulant. Hommes.	Moyenne.	Mercuriel. Régimes végétal et adoucissant. Hommes.	Moyenne.	Sans mercure. Régimes animal et stimulant. Hommes.	Moyenne.	Sans mercure. Régimes végétal et adoucissant. Hommes.	Moyenne.
36		De phimosis accidentels. . . .	»	»	»	»	»	»	»	»
37	Ulcères phagédéniques au pénis, compliqués	D'adénites inguinales d'un seul côté.	2	204	»	»	»	»	1	18
38		D'adénites inguinales d'un seul côté et de maladies internes.	»	»	»	»	»	»	1	67
39		D'adénites inguinales des deux côtés.	1	126	»	»	»	»	»	»
40		D'urétrites aiguës et d'orchites chroniques.	»	»	»	»	»	»	»	»
41	Ulcères phagédéniques au pénis, compliqués de maladies internes. . . .		»	»	»	»	»	»	»	»
42	Ulcères phagédéniques factices au pénis.		»	»	»	»	»	»	1	38
43	Ulcères gangreneux au pénis, compliqués de paraphimosis, de phimosis et d'inflammation profonde et étendue. . :		»	»	»	»	»	»	»	»
44	Adénites inguinales (1)	D'un seul côté, simples.	3	70 1/3	20	47 1/20	1	41	19	27 16/1
45		D'un seul côté, compliquées de symptômes vénériens, tels que balanites, paraphimosis.	»	»	»	»	»	»	»	»
46		D'un seul côté, compliquées de maladies internes.	»	»	»	»	»	»	»	»
47		De deux côtés, simples.	»	»	3	49 1/3	»	»	2	43
48		De deux côtés, compliquées de maladies internes.	»	»	1	72	»	»	»	»
49		Et axillaires, d'un seul côté, simples.	»	»	»	»	»	»	»	»
50	Urétrites aiguës, simples.		1	62	»	»	1	85	26	28 25/2
51	Urétrites aiguës compliquées	De symptômes vénériens, tels que balanites, phimosis accidentels	»	»	»	»	»	»	2	41 1/2
52		D'adénites inguinales d'un seul côté et de maladies internes.	»	»	3	78	»	»	»	»
53		D'adénites inguinales des deux côtés..	»	»	1	40	»	»	»	»
54		D'adénites axillaires d'un seul côté.	»	»	»	»	»	»	»	»
55		D'orchites aiguës d'un seul côté..	1	87	»	»	»	»	3	27
56		De maladies internes..	1	70	»	»	»	»	3	107 2/3
57		De maladies chirurgicales (externes).	»	»	»	»	»	»	1	14
58	Urétrites aiguës légères, simples. . .		»	»	»	»	»	»	42	14 23/4

(1) Voyez l'Observation faite au Tableau A, 1825.

SYMPTOMES PRIMITIFS, SIMPLES ET COMPLIQUÉS.	TRAITEMENS — MERCURIEL. Régimes animal et stimulant. Hommes.	Moyenne.	MERCURIEL. Régimes végétal et adoucissant. Hommes.	Moyenne.	SANS MERCURE. Régimes animal et stimulant. Hommes.	Moyenne.	SANS MERCURE. Régimes végétal et adoucissant. Hommes.	Moyenne.
URÉTRITES AIGUES, LÉGÈRES, COMPLIQUÉES — De symptômes vénériens, tels que balanites, paraphimosis.	»	»	»	»	»	»	2	14
D'adénites inguinales d'un seul côté	1	62	3	41 2/3	»	»	4	25 3/4
D'orchites aiguës d'un seul côté	»	»	»	»	»	»	25	19 1/25
De maladies internes	»	»	»	»	»	»	3	21 2/3
De maladies chirurgicales (externes)	»	»	»	1	»	»	4	26 3/4
Urétrites chroniques, simples	»	»	»	»	4	46 1/4	13	24 1/13
URÉTRITES CHRONIQUES COMPLIQUÉES — D'orchites chroniques d'un seul côté	1	66	1	79	1	181	7	43 2/7
D'orchites chroniques d'un seul côté, et de maladies internes	»	»	1	27	»	»	1	42
D'orchites aiguës d'un seul côté	»	»	»	»	»	»	»	»
D'orchites aiguës d'un seul côté et de maladies intern.	»	»	1	39	»	»	2	78
D'ophthalmies chroniques	»	»	»	»	»	»	1	32
D'ophthalmies aiguës	»	»	1	97	»	»	»	»
D'adénites inguinales d'un seul côté	»	»	»	»	»	»	1	62
De maladies internes	»	»	»	»	»	»	»	»
Ophthalmies aiguës	»	»	»	»	»	»	»	»
Orchites aiguës d'un seul côté, compliquées d'adénites inguinales, d'un seul côté	1	132	1	52	»	»	»	»
Orchites chroniques des deux côtés	»	»	»	»	»	»	»	»
Hydrorchites aiguës des deux côtés	»	»	»	»	»	»	»	»
	32	76 3/32	133	48 45/133	8	79 7/8	272	23 206/272

RÉSUMÉ GÉNÉRAL.

445 hommes, traités au Val-de-Grâce pour symptômes primitifs, et sortis guéris du 1er. janvier au 31 décembre 1826, ont employé 15,965 journées; ce qui donne, pour moyenne générale, à chacun d'eux, 35 jours 390/445.

TABLEAU B, 1826 (1).

Nos. d'ordre.	Symptomes consécutifs, chroniques et mercuriels, simples et compliqués.	Traitemens mercuriel. Régimes animal et stimulant. Hommes.	Moyenne.	Régimes végétal et adouciss. Hommes.	Moyenne.	Sans mercure. Régime végétal adouciss. Hommes.	Moyenne.
1	Végétations. Au pénis, simples.	1	62	5	40 1/5	»	
2	Au pénis, compliquées.	1	97	3	43	5	19 4/
3	A l'anus, simples.	»	»	1	30	6	28 2
4	A l'anus, compliquées.	»	»	5	41 1/5	11	27 3/
5	Au scrotum, simples.	»	»	»	»	»	»
7	Au périnée, compliquées.	»	»	»	»	1	12
9	Ulcérations. Au voile du palais, compliquées.	»	»	3	52	1	26
11	Aux amygdales, compliquées.	»	»	»	»	1	92
12	Au voile du palais, aux amygdales, au pharynx, simples.	»	»	»	»	1	51
13	Larges et profondes, au voile du palais, aux amygdales, au pharynx, compliquées.	»	»	»	»	»	»
15	Au voile du palais, aux amygdales, compliquées.	»	»	1	80	2	75 1
16	A l'anus, simples.	»	»	»	»	2	10 1/
17	A l'anus, compliquées.	»	»	1	126	2	62
18	Entre les orteils, compliquées.	»	»	»	»	»	»
19	Ulcères anciens à la base du gland, compliqués.	»	»	2	50	2	43 1/
19 *bis*.	Ulcères anciens au prépuce interne, simples.	1	16	»	»	»	»
20	Ulcères phagédéniques au gland, simples.	»	»	»	»	»	»
21	Ulcères carcinomateux et rongeans, occupant l'aile gauche du nez, la presque totalité de la lèvre supérieure, la joue gauche avec carie des cartilages de la cloison et de l'aile du nez.	»	»	»	»	1	202
22	Ulcères carcinomateux à la lèvre inférieure.	»	»	1	104	»	»
23	Ulcérations profondes et fistuleuses au testicule gauche.	»	»	»	»	1	155
24	Ulcères profonds, serpigineux, occupant toute la fesse gauche, une partie du ventre, des lombes, de la cuisse gauche; gangrène des bords.	»	»	»	»	»	»
25	Ulcérations dans les fosses nasales.	»	»	»	»	»	»
26	Dartres simples.	»	»	3	72 2/3	3	31 1/
27	Dartres compliquées.	»	»	»	»	3	85 1/

(1) Voyez l'Observation faite au Tableau B, 1825.

Nos. d'ordre.	SYMPTOMES consécutifs, chroniques et mercuriels, simples et compliqués.	TRAITEMENS — Mercuriel. Régimes animal et stimulant. Hommes.	Moyenne.	Régimes végétal et adouciss. Hommes.	Moyenne.	Sans mercure. Régime végétal et adouciss. Hommes.	Moyenne.
28	Périostoses simples	»	»	»	»	2	7 1/2
29	Périostoses compliqués	»	»	»	»	2	37
30	Pustules simples	1	295	2	45	3	20 1/3
31	Pustules compliquées	»	»	2	49 1/2	1	26
32	Douleurs simples	»	»	»	»	2	11
33	Douleurs compliquées	»	»	»	»	3	41 2/3
34	Aphthes mercuriels simples	»	»	1	27	1	17
35	Aphthes mercuriels compliqués	»	»	1	52	»	»
36	Carie des os vomer, palatins; ulcérations profondes au voile du palais, aux amygdales, au pharynx, compliquées	»	»	»	»	»	»
37	Ulcère rongeant sur le dos du nez, carie des os propres du nez; dartres au nez, à la lèvre supérieure et à la jambe droite	»	»	1	235	»	»
38	Urétrites chroniques simples	»	»	»	»	1	7
39	Urétrites chroniques compliquées	»	»	»	»	3	85
40	Adénites — Inguinales chroniques, d'un seul côté, compliquées	»	»	»	»	1	138
41	Adénites — Inguinales chroniques, d'un seul côté, simples	»	»	»	»	1	15
42	Adénites — Inguinales, ulcérées, d'un seul côté, compliquées	»	»	»	»	»	»
43	Adénites — Inguinales, des deux côtés, ulcérées et fistuleuses, compliquées	»	»	»	»	»	»
45	Inflammation chronique à l'anus, compliquée	»	»	»	»	1	41
46	Angine	»	»	»	»	»	»
		4	117 1/2	32	57 28/32	63	40 26/63

RÉSUMÉ GÉNÉRAL.

99 hommes atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, et traités au Val-de-Grâce, sortis guéris du 1er. janvier au 31 décembre 1826, ont employé 4,869 journées; ce qui donne pour moyenne générale du traitement, à chacun d'eux, 49 jours 18/99.

Si l'on compare avec attention les résultats consignés dans les deux tableaux précédens, on voit que, dans le courant de l'année 1826, cinq cent quarante-quatre hommes atteints de maladies vénériennes sont sortis guéris de l'hôpital du Val-de-Grâce. Sur ce nombre, deux cent un ont été traités par le mercure, et trois cent quarante-trois sans mercure.

Des deux cent un malades traités par le mercure, cent soixante-cinq étaient atteints de symptômes primitifs, la durée moyenne du traitement a été de cinquante-trois jours $\frac{119}{165}$. Trente-six étaient atteints de symptômes consécutifs chroniques ou mercuriels, la durée moyenne du traitement a été de soixante-quatre jours $\frac{19}{36}$.

Des trois cent quarante-trois malades traités sans mercure, deux cent quatre-vingts étaient atteints de symptômes primitifs, la durée moyenne du traitement a été de vingt-cinq jours $\frac{101}{280}$. Soixante-trois étaient atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, la durée moyenne du traitement a été de quarante jours $\frac{26}{63}$.

Ainsi, il s'est trouvé :

1°. 445 hommes atteints de symptômes primitifs, dont la durée moyenne du traitement,

Par le mercure, a été de.. . . 53 jours $\frac{119}{165}$ chez 165 hom.
Et sans mercure, de . . . . . 25 $\frac{101}{280}$ chez 280 hom.

Il y a donc eu une différence de 28 jours à l'avantage du traitement sans mercure.

2°. 99 hommes atteints de symptômes consécutifs chroniques ou mercuriels, dont la durée moyenne du traitement,

Par le mercure, a été de.. . . 64 jours $\frac{19}{36}$ chez 36 hom.
Et sans mercure, de.. . . . . 40 $\frac{26}{63}$ chez 63 hom.

Il y a donc eu une différence de 24 jours à l'avantage du traitement sans mercure.

3°. Chez les 544 hommes, la durée moyenne du traitement,

Par le régime animal et stimulant, a été de 80 jours $\frac{24}{44}$ chez 44 hommes,
Et par le régime végétal et adoucissant, de 21 $\frac{413}{500}$ chez 500 hommes,

Il y a donc eu une différence de. . . . . 59 jours à l'avantage du régime végétal et adoucissant.

Mais nous devons faire observer que deux causes rendent plus considérables qu'ils ne semblent l'être les avantages que nous venons de présenter du traitement sans mercure sur le traitement mercuriel, du régime végétal et adoucissant sur le régime animal et stimulant;

en effet les hommes atteints d'urétrite, de balanite, ont tous été traités sans mercure et ont été soumis au régime végétal et adoucissant; et les hommes qui, traités sans mercure, ont suivi un régime léger, ont été en plus grand nombre que ceux traités par le mercure et soumis à un régime stimulant.

Les essais comparatifs que nous avons faits pendant l'année 1826, les recherches auxquelles nous nous sommes livré, les résultats que nous avons obtenus en employant la méthode simple, devaient naturellement nous décider enfin à abandonner l'usage des médicamens mercuriaux pour tous les cas où le mercure nous avait paru inutile à la guérison. N'étions-nous pas autorisé à faire cette réforme? Les faits que nous avons présentés n'étaient-ils pas de nature à nous convaincre de l'inutilité du mercure? D'ailleurs, en donnant la plus grande extension possible à la méthode antiphlogistique, notre intention n'était pas de proscrire entièrement le mercure du traitement des maladies vénériennes, et nous étions disposé à l'administrer, si, dans quelques cas particuliers et que nous n'avions pas encore observés, les antiphlogistiques étaient insuffisans ou inefficaces.

A dater du 1er. janvier 1827, nous avons donc renoncé au mercure, et nous avons employé le

traitement simple, comme méthode générale. Depuis cette époque, nous n'avons pas administré un *atome* de mercure, ni à l'intérieur ni à l'extérieur, ni contre les symptômes primitifs, ni contre les symptômes consécutifs. Néanmoins, nous avons cherché sans prévention, et nous cherchons encore, les cas où le mercure doit être substitué aux antiphlogistiques, *aucun ne s'est présenté.* Lorsque la guérison tarde à se manifester, ou lorsqu'il survient quelques légers accidens, nous en trouvons la cause dans les écarts de régime que les malades ont faits. Avant que nous eussions acquis l'habitude de distinguer, à l'aspect des symptômes, si les malades s'écartaient du régime, nous pensions que les ulcérations dites de Hunter exigeaient l'emploi des mercuriaux; mais un assez grand nombre de faits nous ont convaincu que nous étions dans l'erreur, et que les ulcérations huntériennes guérissent sous l'influence des antiphlogistiques, aussi bien que les ulcères simples et les ulcères phagédéniques.

On voit donc que ce n'est point par une détermination prise d'avance que nous avons cessé d'employer le mercure, puisque, loin de croire le mercure sans efficacité, nous avions la plus grande confiance dans ce médicament; les observations que nous avons faites, les faits nom-

breux que nous avons rassemblés nous ont seuls permis d'apprécier à sa juste valeur le traitement mercuriel, et nous ont enfin déterminé à y renoncer entièrement.

Dans l'impossibilité où nous sommes de rapporter toutes les observations que nous avons recueillies, nous choisissons celles qui, par la nature des symptômes, le mode de traitement employé, les heureux effets des pansemens simples, du régime végétal et léger, et les dangers dont l'usage des mercuriaux est souvent suivi, offrent quelque intérêt et peuvent servir à rendre plus certaine et plus efficace la thérapeutique des maladies syphilitiques (1).

R*** (Observation n°. 849, salle 24, lit 63), soldat au 4e. léger, entré à l'hôpital, le 14 du mois de juin 1826, pour une ophthalmie aiguë, survenue pendant le cours d'une urétrite, nous déclara que souvent il portait les mains aux yeux,

---

(1) On conçoit que treize cent douze observations ne pouvaient être consignées dans ce travail; nous les possédons cependant, et plusieurs d'entre celles que nous ne croyons pas devoir rapporter ici, où il n'est question que de résultats généraux et de comparaisons à établir entre les méthodes de traiter les maladies vénériennes, trouveront mieux leur place lorsque nous nous occuperons en particulier de la thérapeutique de chacun des symptômes de ces maladies.

qu'une légère irritation survint d'abord à l'œil gauche, qu'il se lava cet œil avec son urine, et que le lendemain une inflammation très-intense s'y manifesta.

Le jour de son entrée à l'hôpital, il présente les symptômes suivans : fréquence, plénitude et dureté du pouls; rougeur de la face, céphalalgie, œil gauche très-douloureux; paupières rouges, tuméfiées; conjonctive très-enflammée. Les paupières sont rapprochées, et ce n'est qu'avec la plus grande difficulté qu'on peut les écarter pour examiner le globe oculaire. Le 14 juin, cet homme est mis à la diète. On lui fait une saignée de douze onces, et quarante sangsues sont ensuite successivement appliquées par dixaine sur les paupières. Le 15, la plénitude et la dureté du pouls nécessitent une nouvelle saignée générale.

Le 16, l'œil gauche est moins enflammé ; mais le droit s'affecte. En écartant les paupières, on voit sur chaque œil un gonflement très-considérable de la conjonctive, qui forme un bourrelet au pourtour de la cornée transparente. L'état du pouls indique une troisième saignée générale, qui est pratiquée. Le 17, M. Richond, qui est présent à la visite du malade, nous conseille d'employer des fumigations avec une décoction de quinquina, de safran et de marrube blanc : on les emploie pendant quatre jours ; mais, soit que

l'irritation fût encore trop considérable, soit que le malade ne fît pas convenablement ces fumigations, elles augmentèrent les accidens, et nous fûmes obligé de revenir à des applications émollientes. Le 23 juin, on mit un vésicatoire à la nuque. L'œil gauche ne tarda pas à aller bien; mais le droit devint plus malade. Du 25 au 30 juin, cinquante-quatre sangsues furent posées sur les paupières et autour de l'orbite. Ces moyens n'apportèrent pas une amélioration sensible, l'œil droit était toujours fermé et très-gonflé. Le 25, le malade ressentit dans cet organe un *craquement* subit, dont il nous fut impossible de reconnaître la cause, à raison du gonflement considérable, qui ne permettait pas d'écarter la paupière. Mais, le 27, ayant pu enfin voir l'œil, nous aperçûmes, à la partie inférieure et externe de la cornée transparente, une tumeur d'un gris noirâtre, que nous soupçonnâmes être une portion de l'iris qui faisait hernie à travers une perforation assez étendue de la cornée. Dans l'espoir de faire rentrer l'iris, nous recourûmes à la compression sur l'œil; mais ce moyen fut inefficace. Il fallut retrancher avec des ciseaux la partie herniée de la membrane, et tous les jours nous touchâmes ensuite l'ulcère avec la pierre infernale.

Le 1er. août, l'iris a contracté des adhérences

avec les bords de l'ulcération de la cornée, et la cicatrisation est complète; mais le malade nous déclare voir mieux le soir que le jour, quoique l'œil paraisse être revenu à son état naturel. Un vésicatoire est appliqué au bras, et nous administrons, par fractions graduellement croissantes, du 30 juillet au 25 août, deux cent soixante-trois pilules de ciguë et de calomélas.

Le 29, les gencives s'affectent; il se manifeste un commencement de salivation; les glandes salivaires se gonflent et deviennent douloureuses; douze sangsues sont appliquées au cou. Le lendemain, les accidens augmentent, on fait une saignée du bras. Des bains de pieds, des lavemens, des boissons délayantes font disparaître ces symptômes, et le 18 septembre, R*** sort de l'hôpital parfaitement guéri. La pupille de l'œil droit a une forme ovalaire; l'iris est adhérente à la partie inférieure et externe de la cornée, mais la vue n'est point altérée.

Chez ce malade et chez plusieurs autres, atteints d'ophthalmie aiguë survenue pendant le cours d'une urétrite, l'inflammation oculaire a toujours précédé la disparition de l'écoulement; celui-ci n'a cessé que lorsque les phénomènes inflammatoires se sont manifestés aux yeux, et chez tous ceux que nous avons observés, l'ophthalmie a eu lieu par inoculation, puisque les ma-

lades nous ont déclaré avoir porté aux yeux leurs doigts salis par la matière blennorrhagique.

Il est peut-être inutile de faire remarquer avec quelle promptitude l'inflammation a passé de l'œil gauche à l'œil droit : ce fait de pratique a été signalé par les observateurs. On voit souvent les organes paires, ceux surtout dont l'action est étroitement liée pour l'exécution de la même fonction, s'affecter successivement et être tour à tour frappés par la même cause qui a d'abord agi sur l'un d'eux. Mais ce qui mérite surtout de fixer l'attention des médecins, c'est la perforation spontanée de la cornée transparente, la hernie de l'iris et le bruit que le malade dit avoir entendu lorsque la rupture de cette membrane s'est opérée : cet accident a eu lieu sur l'œil secondairement affecté.

Il est évident que les pilules de ciguë et de calomélas que nous avons administrées ont été inutiles, la guérison se serait opérée sans le secours de ce moyen; et nous avons lieu de croire qu'elle eût été plus prompte si nous l'eussions écarté du traitement : du moins, nous aurions épargné au malade l'irritation des glandes salivaires et la salivation que le calomélas a produites, aussi bien que les saignées générales et locales, à l'aide desquelles il a fallu combattre ces accidens.

Observation N°. 975. M*** (salle 24, lit 60), soldat au 4e. régiment d'infanterie légère, âgé de trente-deux ans, entra à l'hôpital le 19 du mois d'octobre 1826, le douzième jour de sa maladie. Trois jours après un coït impur, il se manifesta chez lui, et pendant qu'il était en route, une urétrite avec balanite et ulcères autour de la couronne du gland. La balanite fit des progrès; les ulcères devinrent plus larges et plus profonds; le prépuce s'enflamma. Le quatrième jour de l'invasion de la maladie, il se forma, sur la partie antérieure et moyenne du prépuce, une vésicule, qui s'ouvrit et dont le fond s'ulcéra sous l'influence de frottemens inévitables durant la marche; la gangrène s'empara des parties affectées et fit des progrès rapides pendant les deux jours suivans. Cette partie du prépuce devint noire et très-gonflée. Les huitième, neuvième et dixième jours, la gangrène étendit ses ravages; le onzième, une portion de l'escarre se détacha, et le gland, très-enflammé, sortit de lui-même brusquement et tout entier à travers l'ouverture qu'elle laissa libre au prépuce.

Le 20 octobre, treize jours après l'invasion, on voit, à la visite du matin, que le prépuce forme une tumeur à la partie inférieure du gland et derrière cet organe. Cette tumeur présente une

ouverture rétrécie comme dans le phimosis ordinaire ; la base du prépuce, détruite par la gangrène à sa partie supérieure seulement, se renfle sur les côtés ; le prépuce est enflammé ; la suppuration est abondante. (*Diète, tisane de gomme, demi-lavement, fomentations émollientes.*)

Jusqu'au 26, le malade ne prend que des potages légers, l'inflammation du prépuce est alors dissipée. On enlève la portion de cet organe que la gangrène a ménagée, et, jusqu'au 11 novembre, la plaie qui résulte de cette opération, ainsi que les ulcères de la base du gland, sont pansés avec des compresses imbibées d'eau de guimauve. Du 12 au 19 novembre, le malade mange le quart de portion et des légumes matin et soir; on entoure la verge avec des bandelettes de diachylum gommé ; tous les quatre ou cinq jours, les bandelettes sont renouvelées; la cicatrisation des ulcères et des plaies continue de se faire. La quantité des alimens est successivement portée jusqu'à la demi-portion, avec des légumes matin et soir, et, le 4 décembre, le malade sort de l'hôpital parfaitement guéri.

Le traitement adopté dans ce cas fut, comme on a pu le voir, d'une grande simplicité. Nous avons attendu que l'inflammation du prépuce

fût dissipée pour retrancher ce qui restait encore de cet organe, parce que nous avons plusieurs fois observé que lorsqu'on incise un tissu enflammé, il survient un gonflement considérable. Cette cure n'a été traversée par aucun accident, et la cicatrisation des plaies et des ulcères s'est faite avec une grande rapidité, quoiqu'on n'ait employé ni onguens ni appareils compliqués pour les pansemens.

Le traitement mercuriel aurait-il eu alors un effet plus prompt que le traitement simple? Nous ne le pensons pas. Avant d'administrer le mercure, il eût fallu attendre que les accidens inflammatoires fussent dissipés : il eût été dangereux de ne pas suivre cette indication ; car, en négligeant ce précepte on pouvait produire l'inflammation profonde de la verge, et même la gangrène de cet organe. De pareils accidens se sont montrés dans des cas semblables, et c'est sans doute avec raison qu'on les a attribués aux effets des mercuriaux.

L'ulcération des lèvres, accompagnée d'un engorgement profond du tissu labial et de douleurs lancinantes, peut céder à un traitement antiphlogistique. Le fait que nous allons présenter doit être ajouté à ceux que plusieurs médecins ont publiés dans les *Mémoires de Médecine, de Chirurgie et de Pharmacie militaires*,

il démontre quelle puissante et favorable influence peut exercer alors le régime léger et adoucissant.

Observation N°. 809. R*** (salle 24, lit 50), soldat au 50e. régiment de ligne, âgé de vingt-cinq ans, entre au Val-de-Grâce, le 8 mai 1826. Ce malade, qui était aux blessés depuis le 23 décembre 1825, portait, à la lèvre inférieure, un ulcère large, grisâtre, avec engorgement profond du tissu labial, douleurs lancinantes et dureté considérable. Il nous dit qu'il avait fait plusieurs traitemens mercuriels pour des maladies vénériennes primitives, et que c'était à la suite du dernier traitement que cet ulcère s'était manifesté. M. Fleury, aux soins duquel il avait été confié, avait employé les pilules de ciguë et de calomélas, un régime doux et quelques applications de sangsues; mais l'indocilité du malade avait empêché les bons effets de ces moyens. Connaissant ces antécédens, je déclarai au malade que s'il ne se soumettait pas au régime et au traitement que je lui prescrirais, il serait envoyé aux consignés, et que là, sans doute, on serait obligé de retrancher avec le bistouri toute la portion de lèvre où se trouvait l'ulcère. Soit désir de guérir sans opération, soit crainte d'être privé de sa liberté, R*** a observé le régime avec une grande exactitude pen-

dant tout le temps nécessaire à sa guérison. Cent vingt sangsues ont été appliquées dans l'ulcère, en vingt et une fois, par quantités, dont la plus élevée fut de dix. Quarante-six pilules de ciguë et de calomélas furent administrées en huit jours; mais ce moyen a déterminé une irritation des gencives, et il a fallu y renoncer. R*** prit encore cent trente-cinq grains d'opium en trente jours, la dose la plus forte a été de six grains. Sous l'influence des saignées locales, des bains, des fomentations émollientes et de l'opium, l'ulcère s'est détergé, l'engorgement et la douleur ont disparu, et la cicatrisation s'est opérée sans qu'il soit resté aucune dureté à la lèvre : cet homme est sorti guéri de l'hôpital, le 19 août 1826, cent quatre jours après son entrée dans le service des vénériens, et sans que les pilules de ciguë et de calomélas paraissent avoir en rien contribué à ce résultat.

Tous les médecins considèrent le régime diététique comme un excellent moyen pour guérir les dartres ; mais ils administrent en même temps des stimulans, dans l'intention de combattre ce qu'ils appellent la diathèse dartreuse. Nous sommes convaincu que le régime adoucissant, aidé des saignées locales et des narcotiques, peut faire complétement disparaître ces affections ; mais il faut que ce régime soit continué pendant

assez de temps pour modifier entièrement l'organisme. Les stimulans connus sous le nom vague de dépuratifs peuvent produire le même effet, si le régime végétal et léger leur est associé : les faits suivans vont appuyer ces remarques pratiques.

Observation N°. 700. R*** (salle 24, lit 58), maréchal des logis au 9e. régiment de cuirassiers, entra à l'hôpital le 19 mars 1826. Il avait été deux ans auparavant traité à Madrid pour des ulcères à la verge, et avait fait des frictions mercurielles et pris quatorze liqueurs. Quelque temps après, il eut des pustules sur le corps, et entra à l'hôpital de Tours, où il prit, pendant quarante jours, des bains sulfureux, et fut purgé six fois; son régime ne cessa pas alors d'être stimulant; les pustules disparurent, une dartre épaisse couvrit la lèvre supérieure et le menton. Tous les moyens excitans qu'on employa ne faisant point disparaître cette affection, on mit un cautère au bras.

Le 19 mars 1826, les dartres étaient rouges, douloureuses; la peau de la lèvre supérieure, ainsi que celle du menton, était recouverte de croûtes épaisses. Les 20, 21, 22 et 23, on applique six sangsues à la lèvre et au menton. Le 24, on administre un grain d'opium; les 25 et 26, deux grains ; les 27, 28 et 29, quatre grains,

et on pose de nouveau des sangsues sur la dartre. Le 30, six de ces animaux sont mis à la lèvre, et l'on prescrit cinq grains d'opium. Le 2 avril, huit sangsues sont appliquées au menton. Du 3 au 9, R*** prend six grains d'opium chaque jour. Le 10, on pose six sangsues et l'on donne trois grains d'opium. Du 11 au 12, le malade prend cent deux pilules de ciguë et de calomel. Le 23, on pose huit sangsues et on donne deux grains d'opium. Le 25, on applique dix sangsues au menton; le 28, huit sangsues sont placées sur la lèvre. Le 13 et le 14 mai, les dartres ont presque entièrement disparu; il ne reste plus qu'un bouton près de la cloison nasale. Du 15 au 16, on donne huit grains d'opium. Les 23, 27, 29 et 31 mai, on pose des sangsues à la lèvre et au menton; les 2 et 6 juin, on met encore des sangsues. Le 10, le malade sort parfaitement guéri.

Le régime a été végétal et léger jusqu'au moment où le mieux s'est prononcé. On a ensuite augmenté graduellement les alimens jusqu'au jour de la sortie.

On a employé pendant le traitement, qui a duré quatre-vingt-quatre jours, cent seize sangsues, cent trente-neuf grains d'opium gommeux, cent quarante-huit pilules de ciguë et de calomélas, et douze bains.

L'opiniâtreté avec laquelle cette affection a

résisté au traitement antiphlogistique a sans doute dépendu de l'usage long-temps continué que ce malade avait fait des stimulans, avant d'entrer au Val-de-Grâce. Le régime végétal et léger n'a point été pour lui aussi efficace que nous devions l'espérer. Nous aurions dû peut-être diminuer peu-à-peu la quantité des alimens, au lieu de faire passer brusquement le sujet d'un régime échauffant à un régime léger et rafraîchissant : l'habitude que les organes gastriques ont contractée d'une vive et longue stimulation doit, dans quelques cas de maladies chroniques, être respectée. C'est en diminuant graduellement la dose des alimens qu'on parvient alors à opérer sans secousse et sans danger la modification curative. Nous avons souvent remarqué que des plaies qui avaient été excitées pendant long-temps restaient stationnaires au degré de stimulation où on les avait élevées, et ce n'est pas sans surprise que nous avons observé qu'elles faisaient des progrès vers un état pire, sous l'influence de pansemens émolliens ; mais on doit peu s'en effrayer : bientôt la partie malade s'accoutume à ce nouveau modificateur, et en éprouve les plus heureux effets.

Observation N°. 517. G*** (salle 24, lit 33), soldat au 23e. régiment de ligne, entre au Val-de-Grâce le 19 septembre 1825, et est bientôt

évacué du service des blessés, où on le plaça d'abord, dans le service des vénériens. Cet homme était malade depuis quatre-vingt-dix jours; l'affection pour laquelle on l'envoyait au Val-de-Grâce avait paru après un traitement mercuriel, et avait été inutilement combattue à Tours par plusieurs traitemens de même nature. Toute la face était couverte de dartres, dont les croûtes formaient un masque épais et hideux. Elles étaient sur-tout amoncelées sur les lèvres, aux yeux et au menton. Le dos, la poitrine et les membres en étaient recouverts; il existait beaucoup de fièvre; la soif était vive et la langue rouge.

Le 20 septembre, à la visite du matin, on prescrivit la diète, de la tisane de gomme pour boisson, et une saignée du bras, de dix onces. Le 21, quinze sangsues sont appliquées à la face; le 22, le malade mange une soupe au lait. Le 23, on place dix sangsues à la face; le 24, douze sangsues y sont encore posées. Le 27, de la céphalalgie survient (*diète, douze sangsues aux tempes*); le 28, on met dix sangsues à la face; le 29, douze sangsues sont encore placées à la poitrine, et, le 30, l'épigastre étant devenu douloureux, on y appliqua quinze sangsues. La céphalalgie, qui persiste, oblige de mettre six sangsues aux tempes, les 3 et 4 octobre. Le 5,

la douleur de l'épigastre reparaît et l'on place douze sangsues à cette région. Les 6 et 7, le malade reste à la diète absolue; le 7, on pose dix sangsues sur la dartre du menton. Du 10 au 19, le malade prend chaque jour une bouillie et des pruneaux. Les 20 et 24, on pose six sangsues aux lèvres; le régime léger est continué et on y ajoute des bains tièdes. Déjà les dartres de la face, qui avaient été recouvertes de fomentations émollientes ou narcotiques, ont considérablement diminué : celles du dos et de la poitrine ont presque entièrement disparu, il n'y en a plus aucune trace sur les membres; le malade se livre à l'espoir de sortir bientôt de l'hôpital.

Pendant le mois de novembre, on pose sept fois les sangsues au milieu des dartres des lèvres et du menton. On donne l'opium depuis un jusqu'à cinq grains, chaque jour. Du 20 au 30, on donne huit doses de sirop sudorifique. Du 12 au 31 décembre, on pose six fois les sangsues sur les dartres. Du 1er. au 4 et du 27 au 31, on donne du sirop sudorifique. Du 10 au 16, le malade applique du cérat soufré sur les lèvres et sur le menton. Du 1er. au 19 janvier, il prend vingt et une doses de sirop sudorifique et cinquante-neuf grains d'opium gommeux. Il sort enfin de l'hôpital parfaitement guéri, après y être resté cent trente-cinq jours.

On a employé, pendant son traitement, une saignée, deux cent dix sangsues, soixante grains d'opium, trente-neuf doses de sirop sudorifique, vingt-deux bains, et du cérat soufré.

La maladie de G*** a été représentée au moyen d'un modèle en cire, qui est déposé dans le cabinet d'anatomie du Val-de-Grâce.

Au premier des deux malades dont on vient de lire les observations nous avons administré les pilules de ciguë et de calomélas; pour le second, nous avons rejeté l'usage de ce moyen, qui nous a paru inutile; mais nous avons employé avec beaucoup d'avantage l'extrait gommeux d'opium, en commençant par de très-petites doses, et en les élevant graduellement, afin d'accoutumer l'économie à leur action. Ce n'est pas la première fois qu'on a donné l'opium et qu'on a préconisé ses effets dans les cas analogues, et il a reçu de justes éloges de beaucoup de médecins, dans le traitement des affections vénériennes. Il pourrait néanmoins produire beaucoup de mal si le praticien qui l'administre ne surveillait sans cesse les phénomènes qu'il détermine. La céphalalgie, la constipation, la chaleur de la peau, la soif, l'irritation du canal digestif en défendent l'usage, ou commandent d'en cesser l'emploi, chez les sujets qui présentent ces phénomènes morbides.

L'influence du traitement sans mercure et du régime végétal et adoucissant se fait spécialement remarquer dans l'observation suivante.

Observation N°. 898. B*** (salle 24, lit 54), soldat au 21e. régiment de ligne, âgé de vingt-cinq ans, entré à l'hôpital le 1er. du mois de juin 1826, avait eu, trois ans auparavant, une affection vénérienne qui consistait en une adénite, contre laquelle on employa six liqueurs et six frictions mercurielles. Mais l'origine de sa maladie actuelle paraît tout-à-fait indépendante de cette infection, et ne remonte qu'à quinze mois. A cette époque, il reçut une forte contusion sur le testicule gauche, et fut traité à l'hôpital de Toulouse; on fit de fréquentes applications de sangsues sur l'organe malade, puis on employa des résolutifs et des frictions mercurielles. Il sortit de cet hôpital avec un engorgement chronique et indolent du testicule. Six semaines après sa sortie de l'hôpital sous l'influence des fatigues qu'il éprouva et du régime échauffant qu'il suivit, la peau du scrotum s'enflamma; il s'y forma un abcès, qui s'ouvrit et dont l'orifice resta fistuleux. Alors B*** entra à l'hôpital de Valenciennes, où il subit un traitement mercuriel complet, pendant les quatre mois qu'il y passa. L'ulcère était fermé; mais le testicule était toujours engorgé, et

le malade retourna dans son pays pour y passer quelques mois en convalescence. La plaie se rouvrit et le malade se décida à entrer au Val-de-Grâce.

A notre première visite, nous observons que le testicule gauche est dur, engorgé, plus volumineux que celui du côté opposé; que la peau du scrotum est épaissie, rouge, et présente, à côté d'une cicatrice irrégulière et adhérente, un ulcère à bords fongueux, inégalement découpés, duquel sort une sanie abondante; enfin que le cordon des vaisseaux spermatiques est tuméfié et douloureux.

Du 2 au 17 juin, on pose de cinq à dix sangsues, tous les deux jours, dans l'ulcère et sur le trajet des vaisseaux spermatiques. On recouvre la partie malade de compresses imbibées d'une décoction émolliente. Ces moyens procurent un dégorgement salutaire de l'organe affecté, et l'ulcère se déterge. Le 30 juin, la fistule est presque entièrement fermée, quoique le scrotum reste épaissi. Pendant le mois de juillet, on fait, avec la solution de sous-carbonate de soude, des fomentations, qui produisent plusieurs fois de l'irritation. Le 9 juillet, un ulcère se manifeste sur le dos du nez, et l'on reconnaît une carie peu étendue des os de cet organe. Du 9 au 31, on applique onze fois des sangsues sur le

nez, dans l'ulcère et dans les fosses nasales ; du 26 au 31, on donne le sirop sudorifique. L'ulcère alors s'affaisse et tend à la cicatrisation.

Les 3, 9, 11 et 31 août, on pose des sangsues sur le nez ; du 5 au 8, on donne le sirop sudorifique. Jusque-là, le régime avait consisté en potages maigres. Pendant le mois de septembre et jusqu'au 8 octobre, on fait usage du sirop sudorifique simple. Du 9 au 22 octobre, on administre chaque jour une pinte de tisane de Feltz, et la nourriture du malade est successivement augmentée. Il sort enfin de l'hôpital le 23 octobre 1826, étant parfaitement guéri.

Ce traitement, qui a duré cent cinquante-cinq jours, a exigé l'emploi de deux cent une sangsues, de soixante et onze doses de sirop sudorifique, de quatorze pintes de tisane de Feltz, de dix bains simples, de quatre bains sulfureux et de cinq bains de vapeur.

Il est si facile d'obtenir la résolution des orchites, que l'on peut dire, sans être taxé de présomption, que les orchites chroniques simples, ou avec plaies fistuleuses, dépendent presque toujours du mode de traitement qui a été employé contre l'état aigu. L'usage des cataplasmes émolliens ou excitans est contre-indiqué : on ferait sagement d'y renoncer.

Les succès que l'on obtient, en employant

avec mesure et réserve le traitement antiphlogistique contre les orchites aiguës, doivent faire espérer que les engorgemens lents et la dégénérescence tuberculeuse des testicules deviendront de plus en plus rares, et qu'on ne se décidera à faire l'ablation de ces organes qu'après avoir usé pendant long-temps du traitement antiphlogistique et révulsif.

Si nous avions abusé des stimulans connus sous les noms de fondans ou de résolutifs, dans l'intention de dissoudre l'engorgement et de fermer les fistules qui pénétraient le tissu même de l'organe séminal, nous ne doutons pas qu'un *sarcocèle* ne fût survenu. Nous avons sous les yeux un malade dont les deux testicules, énormément gonflés, durs, exactement ronds et très-pesans, étaient le siége de douleurs lancinantes, quelquefois insupportables : sous l'influence d'un traitement simple et adoucissant, ces organes sont si complétement revenus à leur état naturel, qu'il serait difficile de croire, en les voyant, à la durée non plus qu'à la gravité de la maladie dont ils ont été le siége. Il a fallu employer alors un traitement antiphlogistique peu actif, mais long et diversement modifié suivant les circonstances; passer successivement des saignées locales aux applications narcotiques, puis cesser l'usage de celles-ci pour employer

de légers stimulans, afin de rendre plus efficaces les moyens antiphlogistiques ; mais un semblable résultat ne saurait s'acheter par trop de soins et de patience : le malade est guéri. Un autre malade se trouve dans le même cas et nous avons lieu d'espérer que nous réussirons également à détruire la lésion dont il est atteint.

Les affections des os sont souvent produites par des traitemens mercuriels qui ont été faits sans soin et sans méthode, sur-tout lorsque, usant d'un régime échauffant, les malades ont pris de grandes doses de mercure. L'observation suivante offre un nouvel exemple de ce fait important, déjà signalé par plusieurs médecins du quinzième et du seizième siècle et, dans ces derniers temps, par quelques médecins anglais et allemands.

Observation N°. 593. B*** (salle 24, lit 33), soldat congédié du 61e. régiment de ligne, avait eu plusieurs fois la maladie vénérienne et en avait été guéri par des traitemens mercuriels, lorsque, le 2 août 1825, il entra à l'hôpital étant atteint, 1°. d'un ulcère rongeant, placé sur le dos du nez, avec carie des os de cet organe; 2°. de dartres au nez, à la lèvre supérieure et à la jambe droite; 3°. de pustules sur les membres.

Pendant les mois d'août et de septembre, ce malade est tenu à un régime doux, léger et vé-

gétal; des sangsues sont souvent appliquées dans l'ulcère du nez et sur les dartres. Le 8 octobre, après des écarts de régime, il survient une irritation gastrique, qui est combattue par la diète, des saignées locales et des boissons adoucissantes; l'emploi des antiphlogistiques est continué jusqu'au 1er. décembre, époque à laquelle on donne des pilules de ciguë et de calomélas, dont on est bientôt obligé de cesser l'usage, à raison de l'irritation des gencives, qui se manifeste; le 18 décembre, l'œil gauche s'enflamme. Cette irritation est calmée par des saignées locales, et le traitement antiphlogistique est repris; des sangsues sont appliquées sur tous les lieux malades; mais les bons effets des moyens employés sont souvent contrariés par de fréquens écarts de régime.

Du 1er. au 15 janvier, les dartres sont pansées avec la pommade de deuto-iodure de mercure. Ce médicament produit beaucoup d'irritation, on y renonce; et, jusqu'au 23, des saignées locales sont souvent répétées, quoique sans succès marqué, parce que le malade ne suit pas exactement le régime. Le 20 janvier, on commence à administrer l'extrait gommeux d'opium. Ce moyen est discontinué, parce qu'il détermine de la soif, de la constipation et de la pesanteur à la tête. C'est seulement alors que le malade se soumet

au régime végétal et léger, et qu'il le suit exactement; mais le mieux marqué qui survient nous fait revenir trop tôt à la demi-portion. Du 16 au 28 février, il ne mange qu'une soupe et une bouillie, matin et soir; il prend quarante grains d'opium. Du 1er. au 5 mars, *même régime, trente grains d'opium.* Du 6 au 12, *quart, légumes, quarante-deux grains d'opium.* Du 13 au 18, *demie, légumes, trente-six grains d'opium.* Du 19 au 21, *trois quarts le matin, demie et légumes le soir, dix-huit grains d'opium.*

B*** sort le 24, parfaitement guéri, après deux cent trente-cinq jours de traitement. La guérison aurait, selon toute apparence, eu lieu avant le troisième mois, si le malade avait gardé exactement le régime végétal et adoucissant, et s'il n'avait détruit, par son intempérance, les bons effets du traitement antiphlogistique. On a employé pour lui trois cent cinquante et une sangsues en quarante-deux fois, vingt et une doses de sirop sudorifique, cent quatre-vingt-quinze pilules de ciguë et de calomélas, cent soixante-six grains d'opium gommeux, en trente-sept jours; six bains simples et six bains sulfureux.

Cette observation fait voir que le traitement antiphlogistique local n'est véritablement efficace que lorsque les malades gardent avec exactitude un régime alimentaire sous-excitant. Le

militaire qui en fait le sujet a presque toujours contrarié les bons effets du traitement local; aussi a-t-on été obligé d'employer un grand nombre de sangsues, et ce n'est que lorsqu'il s'est soumis au régime adoucissant qu'on a vu céder ce mal, que la stimulation des voies gastriques entretenait. Dès ce moment, le mieux s'est prononcé et a été en croissant; l'opium a été d'un grand secours, et nous avons remarqué que ce médicament était sur-tout efficace dans le traitement des affections réputées mercurielles. Dans ces cas, il existe un état d'éréthisme, qu'il calme et fait cesser; mais il faut préparer les malades à son action, et sur-tout le faire précéder de la saignée, de l'usage des délayans et des bains. Ainsi que nous l'avons déjà dit, on doit aussi veiller attentivement aux légers accidens qu'il développe, faire cesser l'excitation du rectum, qu'il produit chez les sujets irritables et sanguins, calmer les douleurs de tête par de petites évacuations sanguines et par des pédiluves chauds. Il est rare qu'il produise des accidens lorsqu'on en élève graduellement la dose et que la nourriture du malade est légère. Nous avons observé que l'usage habituel du lait ne convenait pas dans le temps où de fortes doses d'opium sont ingérées.

Ajoutons un dernier fait à ceux que nous

venons de rapporter, afin de ne laisser aucun doute sur les excellens résultats que procure l'emploi du traitement antiphlogistique.

Observation N°. 684. Le nommé V*** (salle 24, lit 51), soldat au 13e. régiment de ligne, âgé de vingt-trois ans, entré au Val-de-Grâce, le 24 mai 1826, avait été atteint quatre fois du mal vénérien. Le produit de la première infection était une urétrite aiguë, qui a disparu, au bout de six semaines, sous l'influence de boissons diurétiques et du baume de copahu. A la seconde, il eut des ulcères à la verge, qui ont cédé à trente liqueurs de van Swieten. La troisième lui occasiona deux adénites, qui ont disparu après dix-huit frictions mercurielles. La quatrième, enfin, fut suivie d'une urétrite et de quelques légères ulcérations à la base du gland; ces symptômes disparurent sans traitement.

V*** présente cette fois, dans les fosses nasales, une ulcération profonde qui a déjà rongé une partie des cornets et des cartilages de la cloison et de l'aile gauche du nez. Cette ulcération s'est manifestée à la suite d'excès de vin que le malade fit à Bordeaux. Il ressentit d'abord au nez une démangeaison très-vive; la partie, irritée par de fréquens attouchemens, se recouvrait de croûtes épaisses, que le malade enlevait ensuite avec les ongles; sous l'influence de ces

manœuvres, l'ulcération s'étendit à l'aile du nez, et gagna graduellement la lèvre supérieure et la joue gauche. Le malade est très-maigre, très-affaibli; il a la diarrhée.

Du 25 mai au 6 juin, on appliqua six ou huit sangsues, tous les deux jours, dans les ulcérations, et V*** est mis à un régime très-léger. Le 25 juin, les ulcères du nez sont en bon état; mais l'ulcération de la lèvre et celle de la joue ont fait des progrès. Depuis ce jour, les ulcères augmentent d'étendue. On soupçonne que le malade n'observe pas le régime, et, en effet, le 1er. juillet, on trouve des alimens cachés dans son lit. Le 9 juillet, il y a un peu d'amélioration. Mais à compter de ce jour jusqu'au 30, les ulcères font de nouveau des progrès, et deviennent plus douloureux.

Du 1er. au 15 août, on applique plusieurs fois des sangsues dans les ulcères; on les panse avec des plumasseaux imbibés de solution d'opium; mais le mal augmente et les ulcères deviennent plus douloureux. On acquiert alors la certitude que le malade fait des écarts de régime et qu'il boit du vin. MM. Gama, Lacretelle, Fleury et Bégin viennent visiter cet homme; ils l'exhortent à suivre le régime adoucissant, et l'on convient, dans cette consultation, de recouvrir les ulcères de cataplasmes émolliens.

Jusqu'au 24, le malade reste au régime léger; les bords des plaies s'affaissent, leur fond se déterge et tout porte à croire que la cicatrisation ne tardera pas à s'opérer, lorsque de nouveaux écarts de régime viennent encore faire évanouir cette espérance. Des douleurs lancinantes se font sentir, les plaies deviennent blafardes, les bourgeons charnus qui s'étaient développés se changent en un tissu lardacé; on craint la dégénération cancéreuse : la plaie en offre déjà tous les caractères, et le malade a la diarrhée. Jusqu'au 3 septembre, il est tenu à la diète. Pendant cet intervalle, MM. Gama, Lacretelle, Fleury et Bégin reviennent le voir. Mon intention était d'appliquer la pâte arsénicale pour changer le mode d'action de cet ulcère rongeant; mais les consultans conseillent de panser les plaies avec du cérat mercuriel, et d'employer les sudorifiques. Le cérat mercuriel, employé pendant huit jours, n'apporte aucune amélioration; les plaies s'irritent, leurs bords se gonflent : on en cesse l'usage, et l'on revient à la solution d'opium. Du 3 au 8 septembre, on donne dix doses de sirop sudorifique. Du 8 au 14, il prend sept pintes de tisane de Feltz; du 1er. au 14, le sirop sudorifique est repris; du 16 au 30 septembre, on donne seize pintes de tisane de Feltz : alors la cicatrisation des plaies commence. On

continue la tisane de Feltz pendant les mois d'octobre, novembre et décembre, et le sirop sudorifique du 1er. au 19 octobre. La cicatrisation de l'ulcère est enfin achevée le 10 décembre, et le malade sort, le 11, parfaitement guéri.

Les ulcères dont V*** fut atteint, et la cicatrice qui en est résultée, ont été modelés en cire. Ces pièces sont déposées dans le cabinet d'anatomie du Val-de-Grâce. On a employé, dans le traitement de cette grave affection, deux cent cinquante sangsues en vingt-huit fois, cinquante-neuf doses de sirop sudorifique, quatre-vingt-huit pintes de tisane de Feltz et huit pansemens avec le cérat mercuriel.

Les faits que nous venons de rapporter prouvent sans réplique les résultats heureux et même extraordinaires que l'on doit espérer du régime végétal et léger, puisque toutes les fois que les malades se sont écartés de ce régime, les améliorations qu'on avait remarquées dans la marche des symptômes, ont été, sinon détruites, du moins arrêtées. Avec quelle rapidité ne se serait pas opérée la guérison de ces malades, si, chez eux, la raison avait été assez puissante pour leur faire supporter quelques privations momentanées?

Si aux faits que l'on vient de lire on ajoute ceux que nous avons numériquement exposés dans les précédens tableaux, si l'on réfléchit que,

durant l'année 1826, nous avons constamment répété les essais comparatifs avec et sans mercure, on pensera sans doute que nous étions autorisé à abandonner l'usage des médicamens mercuriaux, puisque le traitement simple nous offrait des avantages aussi incontestables.

Ainsi que nous l'avons fait pour les années précédentes, nous allons offrir les résultats qui ont été obtenus depuis le 1er. janvier jusqu'au 31 juillet 1827.

Le nombre des vénériens sortis guéris des salles du Val-de-Grâce, depuis le 1er. janvier 1827 jusqu'au 31 juillet suivant, a été de trois cent quarante et un. Sur ce nombre, neuf ont été traités par le mercure, et trois cent trente-deux sans mercure,

Les neuf hommes qui ont été traités par le mercure avaient commencé ce traitement en 1826, et l'ont achevé en 1827. Six d'entre eux étaient atteints de symptômes primitifs : la durée moyenne de leur traitement a été de cinquante et un jours. Les trois autres étaient affectés de symptômes consécutifs chroniques ou mercuriels : la durée moyenne de leur traitement a été de soixante-treize jours $\frac{2}{3}$.

Des trois cent trente-deux hommes traités sans mercure, deux cent cinquante-quatre étaient atteints de symptômes primitifs : la durée

moyenne du traitement a été de trente-deux jours $\frac{195}{254}$, et soixante-dix-huit de symptômes consécutifs chroniques ou mercuriels : la durée moyenne du traitement a été de cinquante jours $\frac{71}{78}$.

Les tableaux suivans vont indiquer, symptôme par symptôme, les résultats que le traitement simple nous a fait obtenir depuis le 1er. janvier 1827 jusqu'au 31 juillet suivant.

Résultats des différentes méthodes de traitement employées pendant l'a
1827 [*du* 1er. *janvier au* 31 *juillet*] (1).

Nos. d'ordre.	Symptomes primitifs, simples et compliqués.	Traitemens — Mercuriel. Régimes animal et stimulant. Hommes.	Mercuriel. Régimes animal et stimulant. Moyenne.	Mercuriel. Régimes végétal et adoucissant. Hommes	Mercuriel. Régimes végétal et adoucissant. Moyenne.	Sans mercure. Régimes animal et stimulant. Hommes.	Sans mercure. Régimes animal et stimulant. Moyenne.	Sans mercure. Régimes végéta adouci. Hommes.	
1	Balanites simples	»	»	»	»	»	»	3	
2	Balanites compliquées	»	»	»	»	»	»	1	1
3	Balanites Paraphimosis	»	»	»	»	»	»	3	1
4	Ulcères ordinaires au pénis, simples.	»	»	1	28	»	»	21	2
5	Ulcères ordinaires au pénis, compliqués: De symptômes vénériens, tels que balanites et phimosis ou paraphimosis	»	»	»	»	»	»	38	2
6	De maladies internes et de symptômes vénériens, tels que phimosis accidentels (posthites)	»	»	»	»	»	»	5	3
7	De symptômes vénériens, tels que balanite, phimosis accidentel, paraphimosis et adénite inguinale d'un seul côté.	»	»	»	»	»	»	3	3
9	D'adénites inguinales d'un seul côté	»	»	2	48	»	»	8	4
10	D'adénites inguinales d'un seul côté et de maladies internes.	»	»	»	»	»	»	2	5
11	D'adénites inguinales des deux côtés	»	»	2	58	»	»	3	7
12	D'adénites inguinales des deux côtés et de maladies internes.	»	»	»	»	»	»	1	7
13	De symptômes vénériens, tels que phymosis accidentels et d'adénites inguinales des deux côtés	»	»	»	»	»	»	»	
14	De symptômes vénériens, tels que phimosis, urétrites aiguës, d'adénites inguinales des deux côtés, et de dartres à la face	»	»	»	»	»	»	1	6
15	D'urétrites aiguës et de symptômes vénériens, tels que phimosis accidentels et balanites	»	»	»	»	»	»	4	2
16	D'urétrites aiguës et de maladies internes	»	»	»	»	»	»	2	4

(1) Voyez l'observation faite au tableau A, 1825.

SYMPTOMES PRIMITIFS, SIMPLES ET COMPLIQUÉS.	TRAITEMENS							
	MERCURIEL.				SANS MERCURE.			
	Régimes				Régimes			
	animal et stimulant.		végétal et adoucissant.		animal et stimulant.		végétal et adoucissant.	
	Hommes.	Moyenne.	Hommes.	Moyenne.	Hommes.	Moyenne.	Hommes.	Moyenne.
Suite des ULCÈRES ORDINAIRES AU PÉNIS, COMPLIQUÉS								
D'urétrites aiguës et de maladies chirurgicales.	»	»	»	»	»	»	1	21
D'urétrites aiguës.	»	»	»	»	»	»	6	25 5/6
D'urétrites aiguës et d'adénites inguinales d'un seul côté. . .	»	»	»	»	»	»	»	»
D'urétrites aiguës et d'ophthalmies.	»	»	»	»	»	»	»	»
D'urétrites aiguës et d'orchites aiguës d'un seul côté.	»	»	»	»	»	»	»	»
D'urétrites aiguës, de balanites, de phimosis accidentels et de gangrène du prépuce.	»	»	»	»	»	»	»	»
D'urétrites aiguës, de balanites et de dartres à la lèvre inférieure.	»	»	»	»	»	»	1	10
D'urétrites chroniques.	»	»	»	»	»	»	3	44
D'urétrites chroniques et de balanites.	»	»	»	»	»	»	1	104
D'urétrites chroniques et d'orchites aiguës d'un seul côté..	»	»	»	»	»	»	1	31
D'urétrites chroniques et d'adénites d'un seul coté.	»	»	»	»	»	»	»	»
D'urétrites chroniques et de maladies internes..	»	»	»	»	»	»	2	36 1/2
D'urétrites chroniques et de maladies chirurgicales.	»	»	»	»	»	»	»	»
Ulcères ordinaires factices au pénis..	»	»	»	»	»	»	2	41
Ulcères au pénis et au scrotum compliqués d'adénites des deux côtés et de maladies internes.	»	»	»	»	»	»	2	46
Ulcères dans la bouche.	»	»	»	»	»	»	»	»
Ulcères à l'anus.	»	»	»	»	»	»	»	»
Ulcères au scrotum..	»	»	»	»	»	»	»	»
Ulcères phagédéniques au pénis, simples.	»	»	»	»	»	»	12	44 1/6
ULCÈRES PHAGÉDÉNIQUES AU PÉNIS, COMPLIQUÉS								
De phimosis accidentels. . . .	»	»	»	»	»	»	1	77
D'adenites inguinales d'un seul côté.	»	»	»	»	»	»	3	56 1/3
D'adénites inguinales d'un seul côté et de maladies internes.	»	»	»	»	»	»	»	»
D'adénites inguinales des deux cotés.	»	»	»	»	»	»	»	»
D'urétrites aiguës et d'orchites chroniques.	»	»	»	»	»	»	1	86

Nos. d'ordre.	SYMPTOMES primitifs, simples et compliqués.	TRAITEMENS — Mercuriel — Régimes animal et stimulant — Hommes.	Mercuriel — Régimes animal et stimulant — Moyenne.	Mercuriel — Régimes végétal et adoucissant — Hommes.	Mercuriel — Régimes végétal et adoucissant — Moyenne.	Sans mercure — Régimes animal et stimulant — Hommes.	Sans mercure — Régimes animal et stimulant — Moyenne.	Sans mercure — Régimes végétal adoucis — Hommes.	Sans mercure — Régimes végétal adoucis — Moyenne.
41	Ulcères phagédéniques au pénis, compliqués de maladies internes.. ...	»	»	»	»	»	»	2	6
42	Ulcères phagédéniques factices au pénis.	»	»	»	»	»	»	»	»
43	Ulcères gangreneux au pénis, compliqués de paraphimosis, de phimosis, et d'inflammation profonde et étendue..	»	»	»	»	»	»	1	3
44	Adénites inguinales (1) — D'un seul côté	»	»	»	»	»	»	13	4
45	Adénites inguinales (1) — D'un seul côté, compliquées de symptômes vénériens, tels que balanites, paraphimosis.	»	»	»	»	»	»	2	3
46	Adénites inguinales (1) — D'un seul côté, compliquées de maladies internes..	»	»	»	»	»	»	2	4
47	Adénites inguinales (1) — Des deux côtés, simples.	»	»	»	»	»	»	2	3
48	Adénites inguinales (1) — Des deux côtés, compliquées de maladies internes	»	»	»	»	»	»	1	5
49	Adénites inguinales (1) — Et axillaires d'un seul côté, simples..	»	»	»	»	»	»	»	»
50	Urétrites aiguës, simples.	»	»	»	»	»	»	25	2
51	Urétrites aiguës compliquées — De symptômes vénériens, tels que balanites, phimosis accidentels.	»	»	»	»	»	»	3	2
52	Urétrites aiguës compliquées — D'adénites inguinales d'un seul côté et de maladies internes.	»	»	»	»	»	»	3	6
53 54	Urétrites aiguës compliquées — D'adénites inguinales des deux côtés.	»	»	»	»	»	»	1	7
55	Urétrites aiguës compliquées — D'adénites axillaires d'un seul côté.	»	»	»	»	»	»	1	2
56	Urétrites aiguës compliquées — D'orchites aiguës d'un seul côté.	»	»	»	»	»	»	7	1
57	Urétrites aiguës compliquées — De maladies internes.	»	»	»	»	»	»	9	3
	Urétrites aiguës compliquées — De maladies chirurgicales (externes).	»	»	»	»	»	»	»	»
58	Urétrites légères, compliquées — Urétrites aiguës, légères, simples. .	»	»	»	»	»	»	6	1
	Urétrites légères, compliquées — De symptômes vénériens, tels que balanites, paraphimosis.	»	»	»	»	»	»	3	1
60	Urétrites légères, compliquées — D'adénites inguinales d'un seul côté.	»	»	»	»	»	»	1	1
61	Urétrites légères, compliquées — D'orchites aiguës d'un seul côté.	»	»	»	»	»	»	10	2
62	Urétrites légères, compliquées — De maladies internes..	»	»	»	»	»	»	2	9
76	Urétrites légères, compliquées — De maladies chirurgicales (externes).	»	»	»	»	»	»	»	»

(1) Voyez l'Observation faite au Tableau A, 1825.

SYMPTOMES PRIMITIFS, SIMPLES ET COMPLIQUÉS.	TRAITEMENS — MERCURIEL. Régimes animal et stimulant. Hommes.	Moyenne.	MERCURIEL. Régimes végétal et adoucissant. Hommes.	Moyenne.	SANS MERCURE. Régimes animal et stimulant. Hommes.	Moyenne.	SANS MERCURE. Régimes végétal et adoucissant. Hommes.	Moyenne.
Urétrites chroniques simples.	»	»	»	»	»	»	13	28 4/13
URÉTRITES CHRONIQUES, COMPLIQUÉES — D'orchites chroniques d'un seul côté.	»	»	»	»	»	»	8	40 3/4
D'orchites chroniques d'un seul côté et de maladies internes.	»	»	»	»	»	»	»	»
D'orchites aiguës d'un seul côté.	»	»	»	»	»	»	»	»
D'orchites aiguës d'un seul côté et de maladies internes. .	»	»	»	»	»	»	3	36
D'ophthalmies chroniques. . .	»	»	»	»	»	»	»	»
D'ophthalmies aiguës.	»	»	»	»	»	»	»	»
D'adénites inguinales d'un seul côté.	»	»	1	66	»	»	1	23
De maladies internes.	»	»	»	»	»	»	3	15 1/3
Ophthalmies aiguës.	»	»	»	»	»	»	»	»
Orchites aiguës d'un seul côté, compliquées d'adénites inguinales d'un seul côté.	»	»	»	»	»	»	»	»
Orchites chroniques des deux côtés.	»	»	»	»	»	»	1	49
Hydrorchites aiguës des deux côtés.	»	»	»	»	»	»	»	»
	»	»	6	51	»	»	254	32 195/254

260 hommes traités au Val-de-Grâce pour symptômes primitifs et sortis guéris 1er. janvier 1827 au 31 juillet suivant, ont employé 8,529 journées ; ce qui fait ur chacun d'eux 32 jours 209/260.

TABLEAU B, 1827.

Nos. d'ordre.	SYMPTOMES CONSÉCUTIFS, CHRONIQUES ET MERCURIELS, SIMPLES ET COMPLIQUÉS.	TRAITEMENS MERCURIEL. Régimes animal et stimulant. Hommes.	Moyenne.	Régimes végétal et adouciss. Hommes.	Moyenne.	SA MERC Rég végét adou Hommes.	
1	Végétations: Au pénis, simples	»	»	1	87	4	28
2	Au pénis, compliquées	»	»	»	»	15	53
3	A l'anus, simples	»	»	»	»	1	39
4	A l'anus, compliquées	»	»	»	»	14	37
5	Au scrotum, simples	»	»	»	»	1	20
7	Au périnée, compliquées	»	»	»	»	1	27
9	Ulcérations (1): Au voile du palais, compliquées	»	»	»	»	7	54
11	Aux amygdales, compliquées	»	»	»	»	1	23
12	Au voile du palais, aux amygdales, au pharynx, simples	»	»	»	»	»	»
13	Larges et profondes au voile du palais, aux amygdales, au pharynx, compliquées	»	»	»	»	1	15
15	Au voile du palais, aux amygdales compliquées	»	»	2	77	4	84
16	A l'anus, simples	»	»	»	»	»	»
17	A l'anus, compliquées	»	»	»	»	3	42
18	Entre les orteils, compliquées	»	»	»	»	1	35
19	Ulcères anciens à la base du gland, compliqués.	»	»	»	»	»	»
19 *bis.*	Ulcères anciens au prépuce interne, simples	»	»	»	»	»	»
20	Ulcères phagédéniques au gland, simples	»	»	»	»	1	39
21	Ulcères carcinomateux et rongeans occupant l'aile gauche du nez, la presque totalité de la lèvre supérieure, la joue gauche, avec carie des cartilages de la cloison et de l'aile du nez.	»	»	»	»	»	»
22	Ulcères carcinomateux à la lèvre inférieure	»	»	»	»	»	»
23	Ulcérations profondes et fistuleuses au testicule gauche	»	»	»	»	»	»
24	Ulcères profonds, serpigineux, occupant toute la fesse gauche, une partie du ventre, des lombes, de la cuisse gauche; gangrène des bords	»	»	»	»	1	36
25	Ulcérations dans les fosses nasales	»	»	»	»	»	»
26	Dartres simples	»	»	»	»	4	32
27	Dartres compliquées	»	»	»	»	2	56
28	Périostoses simples	»	»	»	»	2	43
29	Périostoses compliquées	»	»	»	»	2	63

(1) Voyez l'Observation faite au Tableau B, 1825.

N°. D'ORDRE.	SYMPTOMES CONSÉCUTIFS, CHRONIQUES ET MERCURIELS, SIMPLES ET COMPLIQUÉS.	TRAITEMENS — MERCURIEL. Régimes animal et stimulant. Hommes	Moyenne.	Régimes végétal et adouciss. Hommes.	Moyenne.	SANS MERCURE. Régime végétal et adouciss. Hommes.	Moyenne.
30	Pustules simples	»	»	»	»	3	24
31	Pustules compliquées	»	»	»	»	2	38
32	Douleurs simples	»	»	»	»	1	17
33	Douleurs compliquées	»	»	»	»	»	»
34	Aphthes mercuriels simples	»	»	»	»	»	»
35	Aphthes mercuriels compliqués	»	»	»	»	1	19
36	Carie des os vomer, palatins; ulcérations profondes au voile du palais, aux amygdales, au pharynx, compliquées	»	»	»	»	1	64
37	Ulcère rongeant sur le dos du nez, carie des os propres du nez, dartres au nez, à la lèvre supérieure et à la jambe droite	»	»	»	»	»	»
38	Urétrites chroniques simples	»	»	»	»	»	»
39	Urétrites chroniques compliquées	»	»	»	»	»	»
40	ADÉNITES — Inguinales chroniques d'un seul côté, compliquées	»	»	»	»	»	»
41	ADÉNITES — Inguinales chroniques d'un seul côté, simples	»	»	»	»	1	67
42	ADÉNITES — Inguinales ulcérées d'un seul côté, compliquées	»	»	»	»	1	121
43	ADÉNITES — Inguinales des deux côtés, ulcérées et fistuleuses, compliquées	»	»	»	»	1	61
45	Inflammation chronique à l'anus, compliquée	»	»	»	»	1	22
46	Angine	»	»	»	»	1	23
		»	»	3	73 2/3	78	50 71/78

81 hommes traités au Val-de-Grâce pour des symp-
mes consécutifs, chroniques ou mercuriels, et
rtis guéris du 1er. janvier au 31 juillet 1827, ont
nployé. . . . . 4,192 journées.
Ce qui fait pour chacun d'eux. . . . . 51 jours 61/81.

Aux résultats numériques qu'on vient de lire, ajoutons plusieurs observations qui nous semblent dignes de fixer l'attention des praticiens.

Observation N°. 1286. T*** (salle 24, lit 26), soldat au 13e. régiment de ligne, âgé de 28 ans, entra à l'hôpital du Val-de-Grâce, le 19 mars 1827, deux mois après l'invasion de sa maladie. C'était pour la troisième fois qu'il contractait la syphilis. La première fois, il avait été atteint de deux adénites; il guérit au bout de deux mois, après avoir fait usage de liqueurs et de frictions. La seconde fois, il fut traité en Espagne pour des ulcères à la verge; le traitement, qui a duré trois mois, a consisté en liqueurs et en frictions.

Ce militaire était en congé lors de la troisième infection. Il nous a dit que, huit jours après le coït, il avait éprouvé une vive irritation à la verge; le prépuce se gonfla, il sortait à travers son ouverture un pus abondant et séreux : le malade se livra néanmoins à des excès dans le boire et le manger, et bientôt après la partie inférieure du prépuce se partagea en deux portions; une adénite à droite se montra, et T*** fut contraint d'entrer à l'hôpital.

Le 20 mars, la verge est très-gonflée, d'un rouge violacé, douloureuse; il existe à la partie infé-

rieure et droite du prépuce une fente très-profonde, dont les bords sont ulcérés, et par laquelle sort une suppuration abondante, mêlée de sang. L'adénite est très-douloureuse. (*Diète, boissons adoucissantes, lavement, un bain, fomentations émollientes, douze sangsues sur l'adénite.*) Les sangsues sont réappliquées le 22. On tient le malade à un régime très-léger. Le 31 mars et le 1er. avril, on pose quatre sangsues dans les ulcères. Cette saignée produit une grande amélioration. On la réitère le 4 et le 7, en même temps que dix sangsues sont posées sur l'adénite. Le 8, les ulcères sont très-irrités, et le malade nous avoue qu'il a fait des écarts de régime. Le 9, quatre sangsues sont posées dans les ulcères. Les 11, 13, 14, 17, 18, 19, 22, quatre sangsues y sont encore mises. Malgré ces saignées locales, les plaies restent dans le même état; nous apprenons que le malade fait des écarts de régime; il est envoyé dans la salle des consignés, où rien ne lui permet de s'éloigner du régime que nous lui prescrivons. Les ulcères prennent, en trois jours, un bon aspect et le malade rentre en salle libre.

Le 27, on incise le prépuce, en prolongeant jusqu'à la base du gland la fente que les ulcères y ont produite. Cette opération, qui aurait pu être pratiquée plus tôt, empêche les bords de

cette fente de rester en contact, et permet d'introduire entre eux un morceau de linge imbibé d'eau de guimauve. Jusqu'au 6 mai, les ulcères se détergent et font de rapides progrès vers la guérison ; leur cicatrisation doit être prochaine, si le malade continue à observer le régime auquel il est soumis; mais le 8 ils prennent l'aspect phagédénique; la cicatrice commencée se détruit, la verge se gonfle. Le malade a fait de nouveaux écarts de régime; le 9, il est renvoyé à la salle des consignés, où il reste jusqu'au 24. Pendant ce temps, les ulcères sont pansés avec la solution d'opium; ils font chaque jour des progrès vers la guérison, et la cicatrisation est entièrement opérée le 23. Le malade est sorti de l'hôpital le 3 juin, après avoir passé quelques jours en salle libre, où ses camarades le revoient entièrement guéri.

L'aspect que présentaient ces ulcères, leur base dure, leur fond grisâtre, le gonflement qu'ils avaient produit dans la partie où ils siégeaient, la résistance qu'ils opposaient au traitement simple, m'avaient d'abord fait penser qu'ils ne céderaient pas à ce traitement et que je devais employer les mercuriaux; mais aussitôt que j'appris que le malade faisait chaque jour de nouveaux écarts de régime, je renonçai à cette idée, et les causes du retard qu'éprouvait la gué-

rison m'étant connues, j'employai les moyens les plus propres à les faire cesser. Deux fois, le malade fut envoyé aux consignés, et deux fois le mieux se manifesta.

L'opération que j'ai pratiquée aurait dû l'être plus tôt; elle eût certainement hâté la guérison, en empêchant le contact des parties ulcérées; mais l'irritation du prépuce me paraissait être une contre-indication, à laquelle cependant je n'aurais pas dû m'arrêter aussi long-temps.

L'observation suivante offre un cas semblable au précédent.

Observation N°. 1311. C*** (salle 11, lit 42), gendarme, âgé de 28 ans, entré à l'hôpital le 6 avril 1827, le dix-neuvième jour de sa maladie, portait au gland, au frein et à la partie interne du prépuce plusieurs ulcères très-étendus et très-profonds, que recouvrait une fausse membrane gaufrée, d'un gris noirâtre, dont les bords étaient durs, gonflés et douloureux.

Jusqu'au 30 avril, le malade observa le régime qui lui fut prescrit; on fit plusieurs applications de sangsues dans les plaies; le frein, traversé par une ulcération, fut coupé, et les ulcères se détergèrent. Le 1er. mai, ceux-ci reprennent l'aspect phagédénique; le malade est atteint de diarrhée; quelques jours après, ces accidens cessent. Le 6 mai, retour des mêmes symptômes. Dix

sangsues sont posées à l'anus. Jusqu'au 25 mai, les ulcères s'étendent et deviennent plus profonds; tantôt ils prennent un meilleur aspect, tantôt une irritation vive s'y fait remarquer. L'érosion qui occupe le frein devient si profonde, que la perforation de l'urètre est imminente.

Plusieurs fois, nous avions soupçonné que ce malade faisait des écarts de régime; mais il ne nous avait fait aucun aveu. Nous prîmes les conseils de M. Gama, qui partageait notre opinion, bien que C*** nous assurât qu'il n'avait jamais contrarié le traitement auquel nous le soumettions, et qu'il se plaignît amèrement des progrès que faisait sa maladie. Comme nous cherchions encore s'il n'existait point des cas où le mercure devait être employé, nous pensions que celui-ci était de ce nombre, et nous allions administrer ce médicament, lorsque M. Gama, qui était venu plusieurs fois voir ce malade, nous engagea à nous assurer encore si ses assertions étaient vraies. Nous l'avons menacé de l'envoyer aux consignés, et le surlendemain du jour où cette menace fut faite, nous fûmes agréablement surpris de trouver une amélioration dans les symptômes: le malade fit, devant MM. Gama et Fleury, l'aveu des écarts de régime qu'il avait commis jusqu'alors. Il nous promit de suivre exactement

le traitement antiphlogistique, et je l'assurai d'une guérison prochaine s'il y persévérait. Elle fut si rapide, que, quinze jours après, tous les ulcères étaient cicatrisés, et que cet homme sortit le 15 juin parfaitement guéri. Il avait pris quinze doses de sirop sudorifique simple; mais nous ne croyons pas devoir rapporter cette prompte guérison à l'usage de ce médicament, puisque, avant qu'il ne se soumît au régime, il en avait déjà pris sans que son état s'améliorât.

Si nous avions donné les mercuriaux dans ces deux cas, et que nous eussions guéri ces malades, nous aurions rapporté à l'emploi de ces médicamens des succès qui ont pu être obtenus sans eux, et ces faits auraient été invoqués par les partisans du mercure, pour prouver que les antiphlogistiques ne guérissent point toujours les symptômes vénériens. Nous-même, arrêté peut-être par cette idée, au lieu de fixer notre attention sur les véritables causes qui retardèrent la guérison, nous n'aurions vu que l'indication certaine de donner le mercure dans toutes les circonstances semblables. L'assertion de quelques médecins anglais, qui prétendent que souvent les ulcères dits de Hunter, et les ulcères que Carmichael a désignés sous le nom de phagédéniques exigent, pour leur guérison,

l'emploi du mercure, ne proviendrait-elle pas de faits pareils (1)?

L'observation suivante prouve combien, dans certaines circonstances, le mercure est dangereux.

Observation N°. 1270. S*** (salle 11, lit 40), musicien au 16e. régiment de chasseurs, âgé de 21 ans, entré à l'hôpital du Val-de-Grâce, le 19 mars 1827, avait eu une maladie vénérienne légère, pour laquelle il consulta plusieurs médecins, qui lui donnèrent, sous différentes formes, de grandes doses de mercure. Un d'eux lui faisait frictionner les aisselles, chaque jour, avec une once d'onguent mercuriel. Ce traitement fut suivi d'accidens graves, tels que perte de la mémoire, absence périodique des facultés mentales, hébétude, chute des cheveux; pustules sur le corps, au front, au derme chevelu; angine avec ulcérations aphtheuses au voile du palais, pustules suppurées à l'anus, irritation gastro-colique. S*** se trouvait à l'hôpital de Moulins lorsque M. de la Neuville, sous-intendant militaire, demanda son évacuation sur le Val-de-Grâce.

Nous le soumîmes, pendant les soixante-dix

---

(1) Depuis que nous avons fait ces observations, nous avons eu fréquemment l'occasion de nous convaincre de l'erreur de nos voisins d'outre mer; il ne reste plus aujourd'hui, à ce sujet, aucun doute dans notre esprit.

jours que dura le traitement de sa maladie, à un régime lacté, végétal et léger, qu'il observa constamment avec la plus grande régularité et la plus stricte exactitude. Au bout d'un mois, il éprouvait déjà une grande amélioration; ses facultés intellectuelles, dérangées depuis long-temps, revenaient peu à peu à leur état normal; les pustules avaient disparu; l'anus était guéri. Des sangsues appliquées au cou, à l'anus, sur les amygdales, une diète lactée, des boissons émollientes, et quelques doses de tisane de Feltz, produisirent ces résultats avantageux. Les ulcérations de la gorge cédèrent à plusieurs applications de sangsues, faites sur les amygdales et le voile du palais, et à l'usage du régime végétal et adoucissant, qui fut prolongé jusqu'au moment où le malade touchait à la guérison. Il est sorti de l'hôpital, le 27 mai 1827, parfaitement guéri, ayant repris l'usage de toutes ses facultés; sa santé n'a souffert, depuis, aucune atteinte, et, libéré du service militaire, il étudie maintenant la médecine, carrière dans laquelle il se fait remarquer par son aptitude et ses progrès.

L'observation que nous allons rapporter prouve que l'abus du mercure, et surtout celui des frictions mercurielles, donnent assez fréquemment lieu à des affections des systèmes fibreux et osseux.

Observation N°. 1283. L*** (salle 11, lit 41),

gendarme, âgé de 28 ans, entré à l'hôpital, le 9 avril 1827, pour une périostose très-douloureuse au tibia droit, avait été traité, en 1824, au Val-de-Grâce, pour des ulcères à la verge, auxquels on opposa quinze doses de liqueur. Ayant été atteint en Espagne d'ulcères et d'adénites, il fut traité par les frictions, qu'il prenait chaque jour au nombre de deux et trois, croyant par là se guérir plus promptement. Cet abus du mercure détermina une salivation abondante. Quatre mois avant son admission dans mon service, il était entré au Val-de-Grâce, service des blessés, division de M. Fleury, pour un ulcère à la jambe; on y appliqua quelques sangsues et l'on administra trois cent soixante-quinze pilules de ciguë et de calomélas, qui déterminèrent une salivation, à la suite de laquelle cet homme sortit guéri; mais un mois après, il ressentit des douleurs dans le tibia droit avec gonflement de cet os, et cette maladie le fit entrer aux vénériens. La peau qui recouvre la partie moyenne du tibia est gonflée et rouge; on sent au-dessous d'elle une tumeur considérable, molle et pâteuse.

Le malade est soumis au régime adoucissant. Cent douze sangsues sont placées en dix fois sur la tumeur, et un grand soulagement est toujours le résultat de chaque application. L*** a pris en outre dix-sept pintes de tisane de Feltz et trente

bains simples. Il est sorti, le 31 mai, parfaitement guéri.

L'observation suivante démontre mieux encore, peut-être, que les précédentes, les avantages que procure le régime végétal et adoucissant dans les affections graves, qui sont la suite de traitemens mercuriels peu méthodiques.

Observation N°. 1082. F*** (salle 11, lit 45), gendarme, âgé de quarante ans, entra au Val-de-Grâce, le 16 décembre 1826; il avait subi plusieurs traitemens mercuriels sans observer aucun régime. Le dernier avait consisté en vingt-deux liqueurs et en quarante frictions mercurielles. C'est à la suite de ce traitement qu'il fut atteint d'ulcérations au voile du palais.

Le jour de son entrée, cet homme nous présente plusieurs ulcérations larges et profondes aux piliers du voile du palais. Cet organe est d'une couleur rouge jaunâtre, qui s'étend jusqu'au milieu de la voûte palatine; la luette est détruite; le voile du palais ne tient plus aux os palatins; la paroi postérieure du pharynx est ulcérée et rougeâtre. Le malade est pâle, sa peau est amincie, il a le *facies* des hommes qui sont depuis longtemps affectés de syphilis; le son de sa voix est nasillard; il paraît que les fosses nasales sont ulcérées à leur partie postérieure. Ce malade a été traité aux blessés (division de M. Fleury), il y a quelques mois. Quelques parcelles osseuses sont

sorties des fosses nasales et de la voûte palatine, et le malade quitta trop tôt l'hôpital, où il n'avait pas d'ailleurs assez exactement suivi le régime auquel on l'avait soumis. L'exemple de plusieurs de ses camarades que nous avions guéris de maladies analogues l'a engagé à demander, lors de sa rentrée, à être placé dans le service des vénériens (*diète, vingt sangsues à la partie supérieure du cou, boissons adoucissantes*); ces moyens procurent du soulagement.

Le 17, F*** prend du lait coupé. Le 18, il mange une bouillie; douze sangsues sont posées au cou. Les 21 et 23, quinze et douze sangsues sont mises sur les amygdales. Le 22, la rougeur du voile du palais a presque entièrement disparu; on entoure le cou d'un cataplasme émollient. Le 26, il prend une soupe au lait et une bouillie; quinze sangsues sont appliquées sur les amygdales. Du 27 au 31, le même régime lacté est continué ainsi que les cataplasmes et les boissons adoucissantes. Les ulcérations commencent à se déterger; le son de la voix n'est plus aussi nasillard, et le malade se livre à l'espoir d'une prochaine guérison. Du 1er. au 31 janvier 1827, il prend chaque jour une pinte de tisane de Feltz. Son régime alimentaire consiste en soupe au lait et la bouillie ou le vermicelle au lait.

Le 8 janvier, on pose huit sangsues sur le

voile du palais et les amygdales. Le 13, la même application est réitérée. Le 15, ces saignées locales ont amené une amélioration considérable. Une portion des os palatins a été crachée par le malade, c'est celle qui répond au voile du palais. Le 16, le visage commence à se colorer et à perdre l'aspect qu'il avait lorsque F*** est entré à l'hôpital; quoiqu'il se sente pressé par la faim, cependant il ne veut point accepter les alimens que nous avons l'intention de lui accorder. Le 17, huit sangsues; le 18, six sangsues ; le 20, six sangsues sont posées sur le voile du palais. Le 1er. février, cet homme est si bien que nous lui persuadons qu'il peut manger la soupe de pain, un vermicelle au lait et une bouillie. Du 6 au 13, il mange le quart, légumes et pruneaux; le 14 et le 15, la soupe et le quart; le 16, la demie, et il sort le 17, parfaitement guéri.

On reconnait ici, bien évidemment, l'heureuse influence du régime adoucissant. Cette observation nous engage à faire quelques remarques sur l'administration des sudorifiques. Ces médicamens, associés aux narcotiques, ou pris seuls, sont très-utiles dans le traitement des affections vénériennes chroniques, des maladies consécutives, ou réputées mercurielles; mais pour qu'ils soient efficaces, il ne faut les admi-

nistrer que lorsque les voies digestives sont restées, pendant un temps plus ou moins long, dans un état de sous-excitation : alors ils sont absorbés sans produire aucune stimulation anormale des membranes muqueuses alimentaires, et leurs effets s'étendent au loin dans l'organisme. Il m'a toujours paru qu'ils étaient sur-tout salutaires lorsque, au lieu de les administrer d'abord à une dose élevée, on commençait par les donner à très-petites doses, en y joignant de très-faibles quantités d'opium. Mais quel que soit le mode d'administration qu'on emploie, le régime végétal et léger doit être prescrit aux malades. Si le régime était copieux et stimulant, les sudorifiques deviendraient nuisibles.

Le fait suivant démontre que, dans les balanites compliquées de posthites, les fausses membranes qui recouvrent le gland peuvent s'organiser, se pénétrer de vaisseaux sanguins, et former des brides qui adhèrent au prépuce et au gland.

Observation N°. 1265. D*** (salle 10, lit 16), soldat au 13e. de ligne, entra à l'hôpital, le 17 mars 1827, pour une urétrite aiguë, compliquée d'ulcères à la face interne du prépuce et au gland, avec gonflement et inflammation du prépuce, et phimosis accidentel.

Le jour de son entrée, la peau de la verge est très-rouge, tendue, douloureuse; le gonflement du

prépuce est très-considérable; l'état d'irritabilité dans lequel se trouve cet homme, qui a de la fièvre, une grande soif, des douleurs à l'épigastre et une céphalalgie très-intense, ajouté à l'inflammation profonde du prépuce, nous oblige de différer l'opération du phimosis, qui était nécessaire pour découvrir le gland, détruire les adhérences qui s'étaient formées, et mettre les ulcères à découvert. La crainte de déterminer la gangrène de la verge nous empêcha d'y appliquer des sangsues. Une saignée de douze onces est faite le matin et répétée le soir; des boissons adoucissantes sont administrées, et on recouvre la verge de compresses imbibées d'eau de guimauve; le malade fait, entre le gland et le prépuce, des injections émollientes, afin d'entraîner la suppuration qui y séjourne. Le 18, une troisième saignée est pratiquée, et on applique quinze sangsues à l'épigastre. Le 19, quinze sangsues sont de nouveau posées à l'épigastre. Un redoublement, le soir, oblige le chirurgien de garde à pratiquer une quatrième saignée. Jusqu'au 22, le malade est à la diète absolue; il prend des bains tièdes et continue les fomentations ainsi que les injections émollientes. Les accidens inflammatoires s'apaisent. Le 15 avril, il n'y a plus d'inflammation; mais une suppuration abondante sort de l'ouverture du pré-

puce, et le malade ne peut découvrir le gland. Le 17, l'opération du phimosis est faite : on aperçoit à gauche une bride courte, mais très-grosse et très-résistante, qui fait adhérer le gland à la face interne du prépuce. A l'endroit où cette colonne membraneuse prenait attache, on voyait plusieurs cicatrices d'ulcères, tant sur le gland que sur la face interne du prépuce; quelques autres ulcères étaient en voie de cicatrisation. La bride dont j'ai parlé fut immédiatement détachée du gland et du prépuce, et la double division que l'on pratique fournit une assez grande quantité de sang. Des lotions avec la solution de sulfate de cuivre amenèrent une prompte guérison. Elle était complète le 21 mai suivant.

Le fait suivant montre que, dans le cas où des ulcères profonds et irrités existent à la couronne du gland, l'étranglement de cette partie, à la suite d'un paraphimosis, peut déterminer la gangrène d'une portion du gland, mettre à nu les corps caverneux de la verge, perforer l'urètre, et produire une fistule urinaire.

Observation N°. 1330. H*** (salle 11, lit 48), brigadier de gendarmerie, âgé de quarante-six ans, entra à l'hôpital, le 19 du mois de mai 1827. Après un coït infectant, il se manifesta un ulcère peu étendu, occupant une portion de la partie moyenne de la couronne du gland, et une

partie du prépuce correspondant, de manière que ces ulcères étaient en contact. L'ouverture du prépuce était naturellement très-étroite. H*** introduisit plusieurs jours de suite de l'urine entre le prépuce et le gland, afin de laver ces parties; mais la verge se gonfla, le prépuce rougit, et le gland devint dur et d'une couleur rouge violacée. Le lendemain, il essaya de découvrir le gland, et après beaucoup d'efforts suivis de grandes douleurs, il réussit dans ce dessein; mais il ne put ensuite ramener le prépuce à sa place naturelle, et fut atteint de paraphimosis. Les douleurs devinrent atroces; le gland acquit bientôt le volume du poing; une inflammation très-vive s'en empara: la partie postérieure de cet organe était noire; l'escarre s'étendait jusqu'au prépuce. C'est dans cet état que H*** fut apporté à l'hôpital. Le chirurgien de garde n'osa pas essayer de réduire le paraphimosis, et le malade passa une nuit cruelle en attendant la visite du matin. La première indication était sans doute de replacer les parties dans leur situation normale, j'y parvins en peu de temps; mais on doit juger des douleurs que le malade ressentit pendant l'opération. Le prépuce étant ramené à la place qu'il doit occuper, je l'incisai jusqu'au delà de la base du gland: nous avons pu juger alors de l'étendue du désordre. Le gland nous

parut être profondément gangrené dans toute sa moitié postérieure; l'escarre s'étendait à un pouce sur la face interne du prépuce. Des compresses imbibées d'eau de guimauve furent posées sur la verge. Les 20 et 21, diète absolue. Le 23, on enlève une portion de l'escarre, et les pansemens sont faits et continués jusqu'au 27, avec le chlorure d'oxide de sodium.

Le 1er. juin, l'ulcère qui résulte de la chute de toutes les escarres est très-étendu et très-profond. On voit dans le fond de l'ulcère deux tubercules rougeâtres, latéralement placés, qui sont les extrémités des corps caverneux de la verge. On craint que la partie supérieure de l'urètre, qui répond au gland, n'ait été atteinte par la gangrène: en effet, dans la nuit du 1er. au 2 juin, l'urine sort à travers le gland; la perforation de l'urètre est manifeste. On introduit une sonde dans la vessie. Le 4, il a coulé peu d'urine à travers la fistule; l'ulcère est entièrement détergé. Le 5, la sonde a été ôtée, l'urine a passé par la plaie, il sort de la suppuration par l'ouverture de l'urètre. On remet la sonde. Le 6, l'urine ne coule plus par la fistule. Le 10, l'ulcère marche rapidement vers la guérison; on ôte la sonde. Le 14, quelques bourgeons charnus sont réprimés avec le nitrate d'argent. Le 15, des érections que le malade a eues pendant la nuit ont déterminé une hémorrhagie; on donne des pilules

de camphre et de nitre, avec l'extrait de jusquiame. Le 26 juin, le malade sort de l'hôpital, parfaitement guéri. Il ne lui reste que la moitié du gland ; la cicatrice est solide, blanchâtre et de la grandeur de l'ongle du petit doigt.

Cette guérison aussi rapide que remarquable a été opérée par un traitement fort simple. Les accidens qui menaçaient le membre viril, et faisaient craindre avec raison qu'il ne tombât mortifié, ont cédé aux antiphlogistiques.

Un des plus grands avantages du traitement simple, c'est de ne jamais produire de maladies semblables à celles dont nous allons parler dans les observations suivantes. Il est difficile de concevoir par quelle étrange association d'idées on a pu combiner entre eux les moyens de traitement qu'on a mis en usage pour les combattre. Ici, comme dans presque toutes les observations de ce genre que nous avons rapportées, le régime animal et stimulant a produit la plus grande partie du mal.

Observation N°. 1146. M*** (salle 11, lit 41), maréchal-des-logis au 6e. régiment de dragons, fut atteint, au mois d'avril 1826, d'une adénite inflammatoire, qui l'obligea d'entrer à l'hôpital de...., où son régiment était en garnison. Le 28 août, M. le docteur....., aux soins de qui il était confié, lui fit appliquer dix-huit sangsues sur la

tumeur et la fit recouvrir de cataplasmes émolliens. Le malade fut soumis à un régime copieux et stimulant, et ne garda point le repos si nécessaire dans ce cas. Le huitième jour, il se manifesta un point de fluctuation dans l'adénite; on y pratiqua une large incision. Le lendemain de l'opération, 6 septembre, on prescrivit les frictions mercurielles, une tisane de salsepareille, et on pansa la plaie avec du cérat mercuriel. Ces moyens furent continués jusqu'au 15. La salivation survint, on supprima les frictions. La plaie suppurait abondamment; ses bords, qui étaient boursouflés, furent cautérisés avec le nitrate d'argent. Le 21 septembre, la salivation étant considérablement diminuée, on reprit l'usage des frictions, et on les continua jusqu'au 23 octobre sans interruption. Durant ce temps, la plaie s'agrandit, ses bords devinrent rouges et douloureux; et la cautérisation, qu'on ne négligeait pas d'employer toutes les fois qu'ils se renversaient, ne servait qu'à augmenter la largeur de l'ulcération et qu'ajouter de nouvelles souffrances aux douleurs que le malade éprouvait déjà. Les pansemens furent souvent modifiés : tantôt on employait les plumasseaux recouverts d'onguent mercuriel, ou trempés dans du vin miellé, tantôt on les imbibait de liqueur de van Swieten. Les dernières cautérisations fu-

rent faites avec la potasse caustique. Ce nouveau moyen ne réussit pas mieux que le premier, et le malade vit chaque jour sa plaie s'agrandir d'une manière effrayante.

M***, attribuant l'état dans lequel il se trouvait à la médication qu'on avait employée, prit la résolution de refuser tous les médicamens internes qu'on lui prescrirait. Il se priva dès-lors des alimens qu'on laissait à sa disposition, et prit beaucoup de bains tièdes. Néanmoins, la plaie, qu'on pansait toujours de la même manière, loin de s'améliorer, prenait chaque jour un caractère plus fâcheux. Enfin, le 15 novembre 1826, le malade n'ayant plus aucun espoir, demanda à M. l'Intendant d'être transporté à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, où il entra le 19 novembre 1826.

Il portait à l'aine droite une large et profonde ulcération qui occupait tout l'espace inguinal, et qui s'étendait depuis l'épine antérieure et supérieure de l'os des îles jusqu'à celle du pubis; sa forme était irrégulièrement quadrilatère; son plus grand diamètre avait cinq pouces environ, et son plus petit en avait trois et demi. La plaie, dont les bords étaient renversés et tuberculeux, était extrêmement douloureuse et ressemblait assez bien à un ulcère recouvert de pourriture d'hôpital. Sa surface était inégale, boursouflée,

et offrait dans différens points des végétations du volume d'une grosse amande. L'état général du malade répondait au désordre de l'affection qui l'amenait à l'hôpital. Il était très-amaigri, se plaignait d'insomnies continuelles, et présentait tous les symptômes d'une irritation intestinale très-intense. A la visite du 20, on prescrit une diète sévère, le repos le plus absolu, l'application de compresses imbibées de décoction de guimauve sur la plaie, un demi-lavement et une boisson gommeuse. Du 21 au 24, on ne change rien à cette prescription; l'état du malade était le même; cependant la plaie avait un meilleur aspect.

Le 25, on appliqua cinq sangsues à la partie interne du bord supérieur de la plaie, qui offrait des tubercules très-volumineux et très-douloureux; le pansement fut fait avec des plumasseaux imbibés de solution d'opium. Le 26, le mieux était notable, le malade souffrait moins; il avait eu un peu de sommeil. Le 27, six sangsues sont mises dans la plaie du côté externe; on continue le pansement avec la solution d'opium. Le 29, l'amélioration devient plus sensible; le malade n'éprouve de douleurs à la plaie que lorsqu'on le panse : huit sangsues sont appliquées dans l'ulcération. La diète, le repos, les boissons mucilagineuses et les pansemens avec la solution d'opium furent continués jusqu'au 3 décembre.

Le malade est alors très-bien; la plaie n'est plus douloureuse, la suppuration est moins abondante, ses bords sont encore gonflés et renversés; huit sangsues sont posées au bord interne. On donne une demi-bouillie, matin et soir. Jusqu'au 10, la même prescription et les mêmes pansemens sont continués : on renouvelle ceux-ci deux fois le jour. Du 10 au 15, on accorde la soupe au lait, matin et soir, du lait pour boisson, une pinte de petit-lait, et deux pintes d'orge lactée. La plaie est quelquefois saignante après le pansement. Le 15, la plaie a un bon aspect. Le 16, il se forme un petit ulcère entre la cuisse et le scrotum. A compter du 20, les bords s'amincissent, se mettent de niveau avec la surface de la plaie, et, le 31, la cicatrice commence à se montrer à la partie externe.

Du 1er. janvier au 10, les bords inférieurs, qui étaient contournés en manière de cornets, se relèvent, disparaissent et permettent à la cicatrice de les recouvrir. Du 10 au 15 janvier, la cicatrisation s'avance de tous les points de la circonférence vers le centre avec une telle rapidité, que le 16 il ne reste plus au centre qu'une petite ulcération de la longueur de cinq lignes, et de la largeur de trois. On cesse alors les pansemens avec la solution d'opium, et le 30 janvier la plaie est entièrement cicatrisée. Le malade se

lève, se promène sans éprouver la moindre douleur. Ses digestions sont faciles, et quoiqu'il n'ait encore mangé que des bouillies, des soupes au lait et des panades, il calcule déjà l'époque de sa sortie; mais le lendemain on découvre un léger gonflement sur le point le plus récemment cicatrisé. Il s'y est formé un petit abcès, qu'on ouvre avec la pointe d'une lancette. Cette ponction donne issue à du pus et à du sang. Un large vésicatoire est posé au bras. Dès ce moment, la nouvelle plaie se cicatrise, les pansemens opiacés ont contribué à la guérison de ce petit ulcère.

Le 16 février, un petit abcès se forme de nouveau vers le bord inférieur de la cicatrice; mais quelques jours après il était cicatrisé.

A compter du 1er. mars, le malade use d'une alimentation plus copieuse et plus substantielle; ses forces se rétablissent. Des promenades assez longues concourent à achever la guérison, et M*** sort enfin de l'hôpital le 15 mars 1827, après y être resté trois mois et demi.

On voit, d'après cette observation, le succès que l'on peut espérer en faisant des pansemens simples, méthodiques, et en soumettant les malades à un régime doux et léger. M*** a pu continuer son service dans la gendarmerie. Il nous a écrit, de la résidence où il se trouve, que de-

puis sa sortie du Val-de-Grâce, sa santé a été bonne, et qu'il n'a éprouvé aucun accident.

Les observations que nous avons rapportées dans ce mémoire, et qui sont relatives à l'ulcération profonde et tuberculeuse des adénites, longtemps irritées par des inflammations viscérales ou par des pansemens peu méthodiques, ont prouvé que nous obtenons toujours de bons effets de l'application de quatre ou cinq sangsues dans la surface ulcérée, là où le gonflement inflammatoire est plus considérable, quand surtout l'ulcère offre des bords épais, durs, renversés et douloureux. On a vu que nous répétons cette évacuation sanguine tous les deux ou trois jours. Nous devons avertir ici que la saignée capillaire, loin de calmer les accidens inflammatoires, irrite quelquefois très-vivement la plaie; c'est lorsque, malgré la réalité du dégorgement, les parties où elle a été opérée sont très-rouges, restent sensibles et saignent au moindre attouchement. Cette nuance de l'irritation est efficacement combattue par les narcotiques. Nous recouvrons alors toute la surface ulcérée de linges imbibés de solution d'opium; ces linges doivent dépasser un peu les bords de la plaie, et n'être que doucement apposés sur elle.

Jusqu'à présent nous n'avons pas parlé des phénomènes très-remarquables que nous avons

observés plusieurs fois chez quelques-uns des malades, pour le pansement desquels de grandes doses d'opium ont été employées. Jamais nous ne les avons vus à un degré aussi marqué que chez le sujet de l'observation précédente : les voici.

L'application de la solution d'opium sur une large plaie fait d'abord éprouver au malade une très-légère douleur, qui cesse de huit ou dix minutes après le pansement ; puis l'absorption a quelquefois lieu, et procure un léger narcotisme. Alors, trois quarts d'heure ou une heure après le pansement, le malade s'endort paisiblement, il a une légère transpiration ; pendant son sommeil, qui dure une ou deux heures, il entend le plus léger bruit ; il distingue la voix de ceux qui parlent, il comprend ce qu'ils disent ; il veut, mais il ne peut se réveiller ; il lui semble qu'une force inconnue, contre laquelle sa volonté fait des efforts inutiles, le retient comme enchaîné dans la position où il se trouve. A ce sommeil inquiet et imparfait en succède un autre qui, d'abord moins agité, devient successivement plus profond, mais qui est de courte durée. Le malade alors se réveille calme, dispos, et ne sent ni gêne ni douleur.

Ces phénomènes ne s'observent pas chez tous les sujets que l'on panse avec la solution d'o-

pium. Pour qu'ils aient lieu, il faut que la surface ulcérée soit très-large, qu'elle soit recouverte de bourgeons charnus, rougeâtres; que la suppuration soit peu abondante et que l'ulcère ne soit pas irrité. Il paraît que ces circonstances favorisent l'absorption de l'opium; car elle n'a pas lieu si la surface est très-sensible, gonflée, si la suppuration est abondante, de mauvaise qualité, et si les bourgeons rougeâtres sont rares encore. Au reste, un léger narcotisme est de bon augure, et chaque jour marque les rapides progrès que l'ulcère fait vers la guérison, lorsqu'il se manifeste.

L'observation suivante, en même temps qu'elle offre la preuve la plus convaincante des funestes effets que produisent le mercure, le régime animal et stimulant et les pansemens peu méthodiques et irritans, démontre toute l'efficacité d'un traitement contraire.

Observation N°. 1145. M*** (salle 24, lit 59), soldat réformé du 30e. régiment d'infanterie de ligne, âgé de vingt-trois ans, était entré à l'hôpital de....., le 19 janvier 1825, pour un ulcère à la verge et une adénite du côté gauche, survenus six jours après un coït infectant, symptômes fort légers qui n'eussent exigé que trente à trente-cinq jours pour la guérison, si le traitement avait été simple. Nous allons donner l'ex-

trait de la note détaillée que ce malade nous a remise lorsqu'il est entré au Val-de-Grâce, le 19 mars 1826, après avoir passé quinze mois à l'hôpital de....., où il avait subi plusieurs traitemens mercuriels.

On a pansé l'ulcère avec du cérat mercuriel, et recouvert l'adénite d'emplâtres de Vigo *cum mercurio*. Le 3 avril 1825, on a ouvert celle-ci. Depuis son entrée à l'hôpital de..... jusqu'au 8 juin, il a pris soixante-dix doses de liqueur de van Swieten, et cinquante-deux frictions mercurielles de deux gros; la tisane sudorifique lui fut donnée pour boisson. Le 8 juin, l'ulcère de la verge était cicatrisé; mais il lui survint un bouton sur la fesse gauche (c'est l'expression du malade). L'adénite et le *bouton* furent pansés avec du calomélas incorporé dans du cérat; vingt-cinq frictions mercurielles furent encore ajoutées pendant le mois de juin au traitement déjà fait.

Le 1er. juillet, le pansement avec le calomélas ayant déterminé une ulcération profonde de l'adénite et de la fesse gauche, ce moyen fut abandonné. Le malade recommença une série de vingt-cinq frictions mercurielles; la tisane sudorifique fut remplacée par celle de douce-amère, et il prit soixante doses de sirop de Cuisinier de quatre onces chacune. Le malade n'a pu nous dire s'il y

entrait du sublimé corrosif; il prit dix-huit bains sulfureux. Les ulcérations de la fesse et de l'aine étaient alors pansées avec de l'eau de Barèges, et l'on administra du quinquina. Ce nouveau traitement eut lieu pendant le mois d'août 1825.

Durant le mois de septembre, M*** fut atteint de dysenterie, qui fut traitée par les adoucissans. A la fin d'octobre, l'ulcère de l'adénite était cicatrisé; mais celui de la fesse avait fait peu de progrès vers la guérison.

Dans les quinze premiers jours du mois de novembre, on pansa la plaie avec du vin ammoniacé. On renonça à ce médicament et l'on reprit l'usage du calomélas, incorporé dans de l'axonge, pendant le reste du mois.

Dans le courant de décembre, on s'est borné à recouvrir la plaie de charpie imbibée dans une solution de sulfate d'alumine et de potasse; mais ce moyen ne réussit pas mieux que tous ceux qu'on avait employés, et on y renonça. A cette époque, la plaie occupait toute la fesse, et elle s'étendait de jour en jour. C'est dans l'espoir d'arrêter ses progrès que, pendant les quinze premiers jours de janvier, on a employé l'eau phagédénique; mais on n'obtint aucune amélioration. On appliqua des cataplasmes saupoudrés de calomélas pendant les quinze derniers jours du mois de janvier. Durant le mois de février, la

plaie fut pansée avec du sulfate d'alumine pulvérisé, puis avec du vin miellé; enfin, lassé d'avoir si infructueusement mis en usage tant de moyens stimulans, on se borna à panser la plaie avec du cérat simple.

Ainsi, le traitement interne a consisté en soixante-dix liqueurs (trente à trente-cinq grains de deuto-chlorure de mercure), cent deux frictions mercurielles de deux gros (vingt-quatre à trente onces d'onguent mercuriel), et deux cent quarante onces de sirop de Cuisinier. Quant au traitement externe, on a pu juger du nombre des moyens qu'on a employés et des résultats qu'ils ont eus.

M*** était réduit à un état voisin du marasme lorsque, le 19 mars 1826, il est entré au Val-de-Grâce. Tout le canal digestif était dans un état d'irritation tel qu'il ne pouvait supporter l'usage du lait; il allait cinq à six fois à la selle dans la journée; il avait une toux sèche, très-vive, très-fréquente, importune et il était privé de sommeil. Il venait au Val-de-Grâce se remettre avec confiance entre nos mains. Le nommé G***, dont nous avons rapporté l'observation, lui avait écrit pour l'engager à demander à M. l'Intendant son évacuation sur le Val-de-Grâce. La demande fut accueillie, et, plein d'espoir, ce malheureux jeune homme avait supporté avec courage les fa-

tigues de la route sur les voitures de transport.

Loin de partager l'espérance que le malade montrait, je priai M. Gama de m'aider de ses conseils dans un cas aussi grave. M. Fleury vint aussi constater l'état dans lequel se trouvait M***, et pendant le long traitement qu'il a suivi pour arriver à la guérison, MM. Gama, Broussais, Lacretelle et Fleury sont venus plusieurs fois le visiter, soutenir son espoir et m'encourager à persister dans l'emploi des moyens qui faisaient la base du traitement de ce malade.

Un ulcère profond, tuberculeux, d'un mauvais aspect, d'une couleur gris noirâtre, occupait toute la fesse, une partie de la cuisse, des lombes, et s'étendait au-delà de la crête iliaque. Au milieu de cette vaste ulcération, on voyait une partie blanchâtre, d'un pouce d'étendue, assez semblable à une cicatrice commençante. Les bords de l'ulcère étaient découpés, durs, épais, renversés : çà et là, ils étaient rouges, tendus et très-douloureux. Près de ces bords, dont la rougeur s'étendait au loin, on remarquait une escarre circulaire, d'un pouce de largeur, noire, desséchée, soulevée dans quelques parties par une suppuration abondante et fétide. Toute la plaie exhalait une odeur insupportable et versait abondamment une suppuration icho-

reuse, qui inondait le lit du malade, et rendait son abord repoussant.

La première indication, l'indication la plus pressante était de calmer la vive irritation des organes intérieurs. Il nous semblait que, si ces organes revenaient à l'état normal, la guérison de l'ulcère serait plus facile et plus prompte.

Du 20 au 25 mars 1826, M*** fut mis à la diète ; il prit des boissons gommeuses, quelques cuillerées de lait sucré; on administra des demi-lavemens. Le 20, on appliqua dix sangsues à l'épigastre. Les 21 et 22, six sangsues furent placées dans la plaie là où les bords étaient le plus irrités. Le 23, on mit encore quatre sangsues, et la plaie fut recouverte de compresses imbibées d'eau de guimauve.

Le 25, le malade est beaucoup mieux ; l'appétit se prononce : on lui donne une demi-bouillie matin et soir et huit onces de lait sucré ; six sangsues sont appliquées dans la plaie. Le 25, il prend un demi-lavement, dans lequel entre un grain d'opium. Le 26, il prend un grain d'opium le soir; le 27, il prend encore un grain d'opium, et huit sangsues sont appliquées dans la plaie. Les 28 et 29, trois grains d'opium. Les 30 et 31, les 1er. et 2 avril, quatre grains d'opium. Du 3 au 8, six grains d'opium chaque jour. Le 9,

deux sangsues sont appliquées dans la plaie. Le 11, on pose un vésicatoire au bras.

Jusqu'au 19, le malade mange une soupe au lait; l'ulcère est pansé avec une décoction émolliente. Ses bords sont presque entièrement affaissés.

Le 20, quatre sangsues sont posées dans la plaie. Depuis cette époque, jusqu'au 28 mai, quatorze applications de ces annélides sont encore faites à divers intervalles, la plus faible d'entre elles fut de quatre et la plus forte de huit sangsues; sous l'influence de ces moyens, la plaie se déterge. Le malade tousse peu, il digère les alimens légers qu'il prend; il est dans un état satisfaisant.

Les 2 et 3 juin, dix sangsues sont posées dans la plaie, on donne deux doses de sirop sudorifique; mais la diarrhée reparaît.

M*** reste, pendant le mois de juin, à un régime lacté, qui est continué durant les mois de juillet et d'août.

Le 16 juillet, quatre sangsues sont mises dans la plaie; cette saignée locale est répétée le 10, et le 27 on y pose dix sangsues. Pendant les quatre derniers jours d'août, le malade prend du sirop sudorifique. Les bords de l'ulcère sont alors de niveau avec la surface, et la cicatrice commence dans plusieurs points. La portion de

cicatrice située dans la plaie s'agrandit de jour en jour.

En septembre, le malade prend chaque jour une dose de sirop sudorifique; on recouvre la plaie avec des compresses imbibées de décoction de têtes de pavots ou solution d'opium.

Pendant les quinze premiers jours d'octobre, il prend chaque jour une pinte de tisane de Feltz. Le 16, il éprouve de la céphalalgie, et l'on abandonne ce moyen pour revenir aux adoucissans ; on applique aussi huit sangsues aux tempes et l'on met le malade à la diète.

Du 16 octobre au 11 décembre, on ne lui donne que des adoucissans. A cette dernière époque, la plaie est presque entièrement cicatrisée. Les viscères sont en bon état, le malade ne tousse plus ; il a repris de l'embonpoint.

Du 1er. au 31 décembre, il mange le quart de pain, un riz au lait et une bouillie. Du 11 au 21, il prend vingt-huit grains d'opium. Du 23 au 31, dix-neuf pintes de tisane de Feltz lui sont administrées. Il ne reste plus alors que quelques ulcérations à la cuisse et aux lombes. Du 1er. au 18 janvier 1827, il suit le même régime. Du 1er. au 14, il prend quatorze pintes de tisane de Feltz. Le 8, six sangsues sont posées dans les ulcérations de la cuisse et des lombes.

Mais le 19 janvier, ces ulcérations s'agrandissent. Nous apprenons, à cette époque, que depuis que le malade a vu sa plaie en bon état, il a fait de légers écarts de régime, et c'est sans doute à cette cause que nous devons rapporter l'opiniâtreté que les ulcères de la cuisse et des lombes ont montrée, et l'état rétrograde que nous y avons quelquefois observé.

Jusqu'au 30 février, M*** ne mange que des alimens légers. A cette époque, les ulcères sont entièrement cicatrisés. Le 3 février, MM. Gama, Broussais, Lacretelle, Fleury et Bégin viennent constater l'état dans lequel il se trouve. Une cicatrice, d'un blanc bleuâtre, occupe toute la fesse, une partie du ventre, des lombes et de la cuisse; elle est adhérente à l'épine antérieure de l'os des îles ; elle est ferme, solide et ne paraît pas devoir s'ouvrir. Le malade aurait pu sortir à cette époque; mais j'ai préféré le laisser encore passer quelques semaines à l'hôpital pour donner plus de solidité à cette vaste cicatrice. Des alimens plus copieux et plus substantiels lui sont alors accordés, et il acquiert bientôt un embonpoint si remarquable, que M. Bourdin, directeur de l'hôpital du Val-de-Grâce, l'aurait reçu parmi les infirmiers, si M***, qui en avait d'abord fait la demande, n'avait ensuite changé d'avis.

Quelques jours avant sa sortie, M. Devergie et moi nous avons constaté, en la mesurant, que la cicatrice avait deux pieds dix pouces de circonférence, huit pouces neuf lignes de largeur et un pied de longueur. Des pièces modelées en cire, représentant l'ulcère et la cicatrice, sont déposées dans le Cabinet d'anatomie du Val-de-Grâce.

M*** est enfin sorti de l'hôpital, le 19 mars 1827, après y être resté un an. Il s'est retiré au Mans, où il est né.

Nous croyons être fondé à dire que l'affection grave que cet homme nous a présentée a été causée par l'abus du mercure, et qu'elle était réellement mercurielle. Résumons cette intéressante observation.

Ce militaire est entré à l'Hôpital pour un ulcère à la verge et une adénite, maladies simples, qui n'exigent que l'emploi raisonné des antiphlogistiques, et ne demandent que trente-cinq à trente-huit jours de soins, lorsque le traitement est suivi avec exactitude. Mais, au lieu de mettre en usage ces moyens, dont la nature même des symptômes indiquait l'emploi, on panse l'ulcère avec du cérat mercuriel; le mercure est appliqué sur l'adénite, on en donne à l'intérieur et à l'extérieur, on en sature l'économie, et pour que la stimulation soit complète, on gorge le malade

d'alimens. Ses plaies sont continuellement couvertes d'onguens excitans, de poudres irritantes, ou baignées de liqueurs toniques et révulsives. L'action du mercure, déjà si énergique par elle-même, est encore favorisée par l'état dans lequel se trouve l'organisme; des foyers de phlegmasie se forment : on en méconnaît la cause; on attribue les accidens qui surviennent au virus vénérien, et croyant qu'un premier traitement a manqué le but, on pense qu'un second pourra l'atteindre. Mais l'espoir du médecin est trompé : ces accidens, contre lesquels il fait tant d'efforts, loin de s'amender, deviennent plus graves; cependant le mercure, qui les avait produits, qui les entretient et les aggrave chaque jour, est, pour la troisième fois prodigué, seul, ou uni aux sudorifiques. Les viscères, jusque-là préservés, s'affectent profondément, et alors commence la scène des plus affreux désordres. On est forcé, par la gravité même des symptômes, de renoncer aux médicamens mercuriaux, mais on n'en continue pas moins d'employer à l'extérieur, sans choix, sans méthode, et malgré toutes les indications les plus positives, des poudres, des onguens, des lotions, des cataplasmes, qui, par leurs qualités stimulantes et leur usage inopportun, entretiennent l'irritation et produisent la dégénérescence et la mort des parties malades.

M*** sollicite sa sortie, et d'après les conseils d'un de ses camarades que nous avions traité au Val-de-Grâce, quelque temps auparavant, il fait toutes les démarches nécessaires pour obtenir d'être transporté à Paris.

On a vu dans quel état nous l'avons reçu ; on a suivi la marche de la guérison de ce malade, et le lecteur a pu juger combien le traitement simple lui a été favorable.

Il faut être convaincu, comme je le suis, de l'indispensable nécessité et de l'efficacité constante du régime végétal, léger et adoucissant, dans le traitement d'hommes atteints d'affections vénériennes ou mercurielles graves, pour résister, avec fermeté et constance, aux pressantes sollicitations des malades; pour opposer à leurs murmures fréquens des paroles douces et consolantes; pour faire passer dans leur âme la conviction dont on est animé ; enfin, pour les obliger, en quelque sorte, à la résignation, à force de patience et de soins, et en sachant sur-tout profiter des moindres circonstances pour augmenter leur espoir et faire évanouir leurs doutes.

Si, dans des cas semblables, les médecins qui mettront en usage le traitement simple ne sont point convaincus de l'efficacité du régime léger et adoucissant, ils ne retireront de ce traitement

que de faibles avantages : dans leur incertitude, ils écouteront les plaintes des malades, et céderont à leurs désirs, au moment peut-être où les bons effets du régime allaient se manifester, ou bien ils recourront trop tôt aux moyens dérivatifs, qu'il est souvent utile d'employer vers la fin du traitement, et lorsque l'organisme est disposé à une salutaire révulsion. Dans tous ces cas, la première, la principale condition de succès étant écartée, les faits qui seraient recueillis ne pourraient être opposés avec avantage à ceux que nous avons observés, et ne prouveraient rien contre eux. La valeur d'une chose ne doit pas se juger d'après le mauvais ou l'incomplet usage qu'on en fait; et personne, sans doute, ne serait en droit de nous reprocher l'inefficacité du traitement que nous conseillons, si son application n'avait pas été faite avec toute l'exactitude nécessaire à son succès.

CHAPITRE III.

RÉSULTATS GÉNÉRAUX, THÉORIQUES ET PRATIQUES, FOURNIS PAR L'OBSERVATION DES 1312 MALADES ENTRÉS AU VAL-DE-GRACE DEPUIS LE 16 AVRIL 1825 ET SORTIS GUÉRIS JUSQU'AU 31 JUILLET 1827.

Après avoir exposé successivement, année par année, les résultats que nous avons obtenus de-

puis l'instant où le service des vénériens de cet hôpital nous fut confié, et avoir montré les gradations par lesquelles nous sommes arrivé à rejeter le mercure du traitement de la syphilis, qu'il nous soit permis de revenir sur l'ensemble de nos observations, et d'exposer quelques-unes des conséquences diverses auxquelles elles peuvent donner lieu.

Et, d'abord, il est à remarquer que sur mille trois cent douze hommes atteints de maladies vénériennes, nous avons observé la lésion des divers tissus dans l'ordre de fréquence que le tableau suivant indique.

DÉSIGNATION DES TISSUS.	SYMPTOMES primitifs, consécutifs, chroniques et mercuriels.	Complications organiques de symptômes primitifs, consécutifs, chroniques et mercuriels.	TOTAL.
	Nombre de fois.	Nombre de fois.	Nombre de fois.
Tissu muqueux. .	808	137	945
Tissu cutané.. . .	764	1	765
Tissus ganglionnaires et glandulaires.	417	2	419
Tissu fibreux. . .	32	5	37
Tissu parenchymateux.	»	12	12
Tissu musculaire de la vie organique.	»	4	4
Tissu osseux.. . .	4	»	4
Tissu cellulaire. .	»	1	1
Tissu séreux.. . .	»	1	1

Il résulte de cette énumération que plus les tissus sont riches en vaisseaux sanguins et en nerfs, plus ils sont fréquemment le siége des symptômes syphilitiques. En effet, le tissu muqueux, où ces élémens organiques prédominent, a été plus souvent affecté que le tissu cutané, où abondent

aussi les vaisseaux et les nerfs; mais indépendamment de ce que, dans celui-ci, l'épiderme protège, jusqu'à un certain point, de la contagion vénérienne, les rapports de la peau avec la cause morbide, étant moins fréquens que ceux des membranes muqueuses (sur-tout celles qui tapissent les ouvertures), rendent ses affections moins nombreuses. Après ces deux tissus viennent ceux des ganglions et des glandes, organes formés d'une grande quantité de vaisseaux sanguins et lymphatiques. Dans les complications organiques, c'est encore le tissu muqueux qui est le plus souvent affecté; ce qui achève de démontrer que plus les tissus sont sensibles, vivans, plus ils sont aptes à contracter l'irritation, plus aussi ils sont sujets à devenir le siége des affections syphilitiques.

Si maintenant nous étudions la fréquence relative des divers symptômes syphilitiques primitifs ou consécutifs, simples ou compliqués, nous serons conduit aux résultats suivans (1).

---

(1) Dans tous les Tableaux qu'on va lire, nous avons négligé de rapporter les symptômes que nous n'avons que très-rarement observés, afin de ne pas grossir inutilement ce volume.

1°. Ulcères (sur les différentes parties du corps) simples et compliqués.....	574	Sur 1,312 malad.
2°. Urétrites (aiguës, légères, chroniques) simples et compliquées, ou elles-mêmes complications.....	490	
3°. Adénites, *id.*	313	
4°. Balanites, *id.*.....	215	
5°. Végétations, *id.*.....	99	
6°. Orchites, *id.*.....	97	
7°. Posthites, *id.*.....	40	
8°. Pustules, *id.*.....	27	
9°. Dartres, *id.*.....	26	
10°. Douleurs, *id.*.....	20	
11°. Fissures à l'anus, *id.*.....	14	
12°. Périostoses, *id.*.....	12	
13°. Aphthes mercuriels, *id.*	10	
14°. Paraphimosis, *id.*	9	
15°. Ophthalmies, *id.*	9	
Symptômes rangés parmi les complications organiques.		
1°. Angines (complication des symptômes primitifs, consécutifs, chroniques ou mercuriels).....	54	
2°. Fièvres, *id.*	39	
3°. Bronchites, *id.*	13	
4°. Diarrhées, *id.*.....	11	
5°. Douleurs rhumatismales aiguës.....	5	
6°. Gastrites, *id.*.....	4	
7°. Hypertrophies du cœur.....	4	
8°. Pneumonies, *id.*.....	4	
9°. Cystites.....	4	
10°. Stomatites, *id.*.....	3	
11°. Otites, *id.*.....	3	

ULCÈRES. — *Nombre* 574.

1°. Ulcères ordinaires au pénis.....	479
2°. Ulcères phagédéniques au pénis.....	35
3°. Ulcères au voile du palais.....	20
4°. Ulcères à l'anus.....	14
5°. Ulcères au voile du palais et aux amygdales.....	10
6°. Ulcères ordinaires anciens au pénis.....	8

7°. Ulcères aux amygdales..... 5
8°. Ulcère au voile du palais, aux amygdales, au pharynx. . 1
9°. Ulcère superficiel à la gorge..... 1
10°. Ulcère aux cuisses..... 1

URÉTRITES. — *Nombre* 490.

1°. Urétrites aiguës..... 190
2°. Urétrites légères..... 187
3°. Urétrites chroniques..... 113

ADÉNITES. — *Nombre* 313.

1°. Adénites inguinales d'un seul côté.....	266	à gauche. 149 à droite.. 117	Adénites à gauche.. 150.	
2°. Adénites inguinales des deux côtés.....	33			
3°. Adénites inguinales chroniques d'un seul côté.....	6	à gauche. 1 à droite.. 5	Adénites à droite.. 122.	
4°. Adénites à la base du pénis.....	3			
5°. Adénites axillaires....	2			
6°. Adénite inguinale et axillaire d'un seul côté.....	1			
7°. Adénite inguinale, chronique des deux côtés.....	1			
8°. Adénite sous-maxillaire.....	1			

VÉGÉTATIONS. — *Nombre* 99.

1°. Au pénis..... 49
2°. A l'anus..... 46
3°. Au périnée..... 3
4°. Au scrotum..... 1

ORCHITES. — *Nombre* 97.

1°. Orchites aiguës d'un seul côté.....	72	à gauche. 23 à droite.. 49	Orchites à gauche.... 32.
2°. Orchites chroniques d'un seul côté.....	24	à gauche. 9 à droite.. 15	Orchites à droite..... 64.
3°. Orchite chronique des deux côtés.....	1		

PHIMOSIS. — *Nombre* 48.

1°. Phimosis naturels..... 10
2°. Phimosis accidentels et posthites..... 38

OPHTHALMIES. — *Nombre* 9.

1°. Ophthalmies chroniques..... 6
2°. Ophthalmies aiguës..... 3

FIÈVRES. — *Nombre* 39.

1°. Fièvres gastriques..... 35
2°. Fièvres intermittentes..... 2
3°. Fièvre gastro-céphalique..... 1
4°. Fièvre muqueuse..... 1

BRONCHITES.—*Nombre* 13.

1°. Bronchites aiguës..... 12
2°. Bronchite chronique..... 1

DIARRHÉES. — *Nombre* 11.

1°. Diarrhées aiguës..... 8
2°. Diarrhées chroniques..... 3

PNEUMONIES.— *Nombre* 4.

1°. Pneumonies chroniques..... 3
2°. Pneumonie aiguë..... 1

GASTRITES. — *Nombre* 4.

1°. Gastrites aiguës..... 3
2°. Gastrite chronique..... 1

Fréquence relative des complications vénériennes et organiques, examinée 1°. dans les symptômes primitifs ; 2°. dans les symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels.

SYMPTOMES PRIMITIFS.

De tous les symptômes vénériens primitifs, les ulcères au pénis sont ceux que l'on a observés plus fréquemment compliqués.

Ordre de fréquence de ces complications.

1°.	De Balanites	132 fois.
2°.	D'Adénites inguinales à gauche	70
3°.	D'Urétrites aiguës	47
4°.	D'Adénites inguinales à droite	46
5°.	De Phimosis accidentels et posthites	31 et 28
6°.	D'Urétrites chroniques	15
7°.	D'Adénites inguinales des deux côtés	13
8°.	De Fièvres gastriques	11
9°.	De Phimosis naturels	9
10°.	D'Angines	4
11°.	De Céphalalgie	3
12°.	De Paraphimosis	2

Après les ulcères viennent les urétrites, que l'on a observées plus fréquemment compliquées des symptômes suivans :

1°.	D'Orchites aiguës à droite	47 fois.
2°.	D'Orchites aiguës à gauche	22
3°.	De Fièvres gastriques	17
4°.	D'Adénites inguinales à gauche	16
5°.	D'Orchites chroniques à droite	14

6°. D'Angines..... 7 fois.
7°. De Balanites..... 9
8°. De Phimosis accidentels..... 7
9°. De Posthites..... 7
10°. D'Orchites chroniques à gauche..... 6
11°. De Cystites aiguës..... 4

Les balanites viennent ensuite, et ont offert les complications suivantes :

1°. Diarrhées..... 4 fois.
2°. Phimosis accidentels, posthites..... 3

SYMPTOMES CONSÉCUTIFS, CHRONIQUES OU MERCURIELS.

De tous les symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, les végétations sont ceux qu'on a observés plus fréquemment compliqués. Ils l'ont été des symptômes suivans, selon l'ordre de leur inscription.

1°. D'Angines..... 16 fois.
2°. D'Ulcères ordinaires au pénis..... 8
3°. D'Urétrites aiguës..... 8
4°. D'Urétrites chroniques..... 7
5°. De Fissures à l'anus..... 7
6°. D'Adénites inguinales à droite..... 5
7°. D'Adénites inguinales à gauche..... 4
8°. D'Ulcères aux amygdales..... 3
9°. De Pustules..... 3
10°. D'Adénites inguinales chroniques..... 2
11°. D'Aphthes mercuriels..... 2
12°. D'Ulcères au voile du palais..... 2
13°. D'Ulcères à l'anus..... 2
14°. De Balanites..... 2

Après les végétations, viennent les ulcérations, que l'on a observées le plus fréquemment compliquées des symptômes suivans :

1°. D'Angines	19 fois.
2°. D'Urétrites chroniques	6
3°. De Fissures à l'anus	4
4°. D'Ulcères ordinaires au pénis	4
5°. De Pustules	4
6°. De Dartres	4
7°. De Douleurs	3

Viennent ensuite

1°. Les Périostoses.
2°. Les Pustules.
3°. Les Douleurs.
4°. Les Aphthes mercuriels.

ORDRE DE FRÉQUENCE QU'ONT PRÉSENTÉ LES COMPLICATIONS DES

SYMPTOMES PRIMITIFS,

1,084 hommes qui en ont été atteints.

Complications vénériennes.

	hommes.
Adénites inguinales d'un seul côté	153
Balanites	142
Orchites aiguës d'un seul côté	70
Urétrites aiguës	48
Posthites	39
Phimosis accidentels	37
Orchites chroniq. d'un seul côté	21
Adénites inguin. des deux côtés	20
Urétrites chroniques	15
Phimosis naturels	10
Paraphimosis	7
Adénites à la base du pénis	3
Ophthalmies chroniques	
Adénites axillaires	2
Ophthalmies aiguës	
Inflammations du pénis	

Complications organiques.

	hommes.
Fièvres gastriques	32
Angines	11
Bronchites aiguës	7
Diarrhées aiguës	6
Céphalalgies	5
Douleurs rhumatismales aiguës	4
Cystites aiguës	
Amygdales aiguës	2
Otites	
Hypertrophies du cœur	

SYMPTOMES CONSÉCUTIFS, CHRONIQUES OU MERCURIELS,

Sur 228 hommes qui en ont été atteints.

Complications vénériennes.

	hommes.
1°. Urétrites chroniques	19
2°. Ulcères ordinaires au pénis	15
3°. Urétrites aiguës	14
4°. Fissures à l'anus	
5°. Adénites inguin. d'un seul côté	13
6°. Douleurs	9
7°. Pustules	8
8°. Dartres	7
9°. Balanites	6
10°. Ulcères au voile du palais	5
11°. Ulcères à l'anus	4
12°. Ulcères phagédéniques au pénis	3
13°. Ulcères aux amygdales	
14°. Ulcères anciens au pénis	
15°. Ulcères superficiels à la gorge	
16°. Adénites chroniques, d'un seul côté	
17°. Ophthalmies chroniques	
18°. Aphthes mercuriels	

Complications organiques.

	hommes.
1°. Angines	43
2°. Bronchites aiguës	5
3°. Diarrhées chroniques	3
4°. Fièvres gastriques	
5°. Pneumonies chroniques	
6°. Gastrites chroniques	

Tous les symptômes vénériens nous ont présenté, à des degrés divers d'intensité, rougeur, chaleur, tuméfaction et douleur. Les tissus qui en étaient le siége étaient stimulés, surexcités; les phénomènes organiques s'y montraient plus prompts, plus actifs, plus énergiques; on eût dit que la vie y était augmentée. Cette irritation morbide, qui formait le caractère fondamental de la lésion de tissus que la syphilis avait déterminée, s'est offerte sous quatre formes différentes, qui variaient suivant le lieu que l'irritation occupait, et suivant la texture des parties où elle siégeait.

Première forme. Bornée à la surface d'une membrane ou d'un organe, l'irritation était le plus souvent accompagnée d'une sécrétion anormale, qui se présentait sous l'aspect d'un mucus épaissi ou d'un liquide offrant tous les caractères du pus. Ainsi, elle constituait les balanites, les urétrites, les posthites, etc.

Deuxième forme. Fixée dans un organe vasculaire et folliculeux, elle détruisait plus ou moins profondément plusieurs tissus, et produisait les ulcères.

Troisième forme. L'irritation, plus particulièrement arrêtée dans des ganglions lymphatiques, se communiquait de ces organes au tissu cellulaire qui les entoure, et donnait lieu à des tumeurs.

Quatrième forme. Ce phénomène morbide faisait végéter les tissus organiques, développait le réseau vasculaire, créait des productions nouvelles, qui n'ont point d'analogues dans l'organisme et qui proviennent de l'exubérance de la vie dans les parties où elles se montrent.

Nous avons observé que les trois premières formes d'irritation constituaient principalement les symptômes primitifs; que la quatrième forme se remarquait souvent dans les symptômes consécutifs, et que les phénomènes réputés mercuriels s'offraient assez fréquemment sous la forme ulcérative; mais nous les avons vus aussi sous toutes les autres.

D'après les tableaux que nous avons présentés sur la fréquence relative des symptômes vénériens, on a pu remarquer que l'irritation avec sécrétion d'une matière purulente s'est fréquemment offerte parmi ces symptômes. On a pu voir aussi que, sous le rapport des formes générales que la syphilis affecte, l'irritation bornée à la surface d'une membrane et celle qui détruit un organe vasculaire ou folliculeux, étaient à-peu-près également fréquentes; qu'après celles-ci venait la forme d'irritation qui donne lieu à des tumeurs, avec tendance à une sécrétion purulente.

Ces aperçus montrent combien la contagion

vénérienne doit être fréquente et facile, puisque la première condition de *contagibilité* des symptômes est la présence d'une matière purulente, et que la plus grande partie de ces symptômes sont accompagnés de cette sécrétion.

Puisque les formes d'irritation avec sécrétion purulente renferment des symptômes éminemment contagieux, et que ces formes sont plus rares parmi les symptômes consécutifs que parmi les symptômes primitifs, on peut dire (et l'observation le prouve) que les symptômes primitifs sont sinon plus contagieux, du moins plus souvent contagieux que les symptômes consécutifs.

Mais pour que les uns et les autres le deviennent, il faut que la matière contagieuse soit modifiée par une vive excitation des parties qui la fournissent, ou que la partie qui en est touchée soit dans un état d'orgasme, pendant lequel la vie est plus active, les actions vitales plus rapides, plus énergiques; ou bien, encore, il faut que les individus qui en reçoivent l'impression soient dans une disposition organique qui les rende aptes à contracter des inflammations, ou même seulement que les organes qui se sont trouvés en contact avec la matière contagieuse soient surexcités. C'est dans ces circonstances que les médecins qui croient à l'existence du virus vénérien disent que ce virus a plus ou

moins d'activité suivant l'idiosyncrasie ou la disposition des individus.

Il résulte des recherches que nous avons faites relativement à la contagion vénérienne, qu'elle est d'autant plus facile, plus prompte, plus fréquente chez les individus qui s'exposent à un coït infectant :

1°. Que l'organisme est plus excité au moment du coït; 2°. que l'orgasme ou l'érection des parties génitales est plus considérable; 3°. que l'éjaculation du sperme est plus retardée, et que, par conséquent, le coït a duré plus long-temps; 4°. que les hommes sont conformés de manière à ne découvrir qu'imparfaitement le gland pendant l'érection et hors le temps de l'érection; 5°. qu'ils négligent davantage les soins de propreté avant et après le coït; 6°. qu'ils s'adonnent aux plaisirs de l'amour après avoir pris des liqueurs spiritueuses, ou après avoir fait un repas copieux et stimulant; 7°. qu'ils sont plus disposés à contracter une maladie inflammatoire; 8°. qu'ils s'exposent à la contagion pendant la convalescence d'une maladie inflammatoire, ou peu de temps après être guéris de la syphilis; 9°. qu'ils sont affectés de maladies cutanées ou plus sujets à ces maladies; 10°. qu'ils ont déjà contracté une maladie syphilitique; 11°. que la chaleur de l'atmosphère est plus considérable.

Maintenant nous allons faire connaître les résultats que nous avons obtenus en employant les diverses méthodes dont nous avons parlé. Les comparaisons que nous établirons entre la durée moyenne du traitement que chacune de ces méthodes ont donnée pour les mêmes symptômes, prouveront l'importance et la justesse des propositions suivantes, qui résultent des observations que nous avons recueillies :

1°. Le mercure est inutile dans le traitement des affections vénériennes.

2°. Ce médicament est nuisible, puisqu'il retarde la guérison.

3°. Le régime végétal et adoucissant accélère toujours la guérison, soit qu'on donne le mercure ou qu'on ne l'emploie pas.

4°. Ce régime doit être considéré comme la base fondamentale du traitement.

5°. Le traitement le plus simple est celui qui offre de plus grands avantages.

TABLEAU *des résultats généraux obtenus par les différentes méthodes de traitement employées pour la guérison des 1,312 malades atteints de maladies vénériennes, depuis le 16 avril 1825 jusqu'au 31 juillet 1827.*

1,084 hommes ont été traités pour des symptômes primitifs, simples et compliqués,
Et 228 pour des symptômes consécutifs, chroniques et mercuriels, simples et compliqués.

Des 1,084 hommes atteints de symptômes primitifs,	386 ont été traités par le mercure. Durée moyenne du traitement.. 47 j. $\frac{191}{386}$.	189 ont été soumis au régime animal et stimulant.—Durée M. du traitement..... 51 j. $\frac{113}{189}$.	Durée M. du trait. 34 jours $\frac{947}{1084}$.	M. G. 37 jours $\frac{1299}{1312}$.
		197 ont été soumis au régime végétal et adoucissant.—Durée M. du traitement.. 42 j. $\frac{127}{197}$.		
	698 ont été traités sans mercure. Durée moyenne du traitement.. 28 j. $\frac{111}{698}$.	62 ont été soumis au régime animal et stimulant.—Durée M. du traitement. .... 50 j. $\frac{33}{62}$.		
		636 ont été soumis au régime végétal et adoucissant.—Durée M. du traitement.. 25 j. $\frac{627}{636}$.		
Des 228 hom. atteints de sympt. consécutifs, chroniques ou merc.	75 ont été traités par le mercure. Durée moyenne du traitement.. 67 j. $\frac{34}{75}$.	33 ont été soumis au régime animal et stimulant. — Durée M. du traitement.... 82 j. $\frac{30}{33}$.	Durée M. du trait. 52 jours $\frac{184}{228}$.	
		42 ont été soumis au régime végétal et adoucissant.—Durée M. du traitement.. 55 j. $\frac{13}{42}$.		
	153 ont été traités sans mercure. Durée moyenne du traitement.. 45 j. $\frac{97}{153}$.	Aucun n'a été soumis au régime animal et stimulant.		
		153 ont été soumis au régime végétal et adoucissant.—Durée M. du traitement.. 45 j. $\frac{97}{153}$.		

On voit donc, en dernier résultat, que des 1,312 malades dont il est ici question :

461 ont été traités par le mercure.	386 pour des symptômes primitifs..... 75 pour des symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels.....	Durée M. du traitement..... 50 j. $\frac{532}{461}$.
Et 851 sans mercure.	698 pour des symptômes primitifs..... 153 pour des symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels.....	Durée M. du traitement..... 32 j. $\frac{410}{851}$.

Progression observée dans la durée moyenne de la guérison des hommes atteints de symptômes primitifs et traités par le mercure.

1°. La durée moyenne de la guérison des hommes atteints de symptômes primitifs, qui ont été traités par le mercure et le régime animal et stimulant, a été dans une progression croissante des balanites simples aux ulcères phagédéniques au pénis, compliqués, savoir :

N°s. 1 (1).		Pour les hommes atteints de balanites simples, elle a été de.	18 j.	$\frac{2}{3}$
2.	— —	Balanites compliquées.	22	
3.	— —	Urétrites aiguës, légères, simples.	24	
4.	— —	Ulcères à l'anus.	37	
5.	— —	Ulcères ordinaires au pénis, simples.	47	$\frac{34}{59}$
6.	— —	Ulcères ordinaires au pénis, compliqués.	50	$\frac{37}{82}$
7.	— —	Adénites inguinales d'un seul côté, simples.	51	$\frac{1}{24}$
8.	— —	Urétrites aiguës, simples.	52	$\frac{1}{2}$
9.	— —	Adénites inguinales des deux côtés, simples.	62	$\frac{1}{2}$
10.	— —	Urétrites chroniques, compliquées.	62	$\frac{1}{3}$
11.	— —	Urétrites aiguës légères, compliquées.	74	
12.	— —	Urétrites aiguës compliquées.	78	$\frac{1}{2}$
13.	— —	Orchites aiguës d'un seul côté, compliq.	132	
14.	— —	Ulcères phagédéniques au pénis, compl.	178	

On voit bien évidemment que les symptômes qui ont le plus résisté au traitement mercuriel

(1) Ces numéros répètent les mêmes symptômes, afin que, dans chaque mode de traitement, on puisse comparer entre elles les moyennes du traitement mercuriel et du traitement sans mercure, et voir de suite l'influence du régime prescrit.

et au régime animal et stimulant étaient ceux qui étaient accompagnés d'une irritation plus longue, plus vive et plus profonde. Ce mode de traitement est donc peu favorable à la guérison des symptômes dans lesquels l'inflammation prédomine.

2°. La durée moyenne de la guérison des hommes atteints de symptômes primitifs, qui ont été traités par le mercure et le régime végétal et adoucissant, a été dans une progression croissante des balanites simples aux hydrorchites aiguës des deux côtés,

Savoir :

N°s.1.	Pour les hommes atteints de balanites simples, elle a été de		11 j.	$\frac{4}{7}$
5.	— —	Ulcères ordinaires au pénis simples	32	$\frac{9}{31}$
8.	— —	Urétrites aiguës simples	33	
11.	— —	Urétrites aiguës légères, compliquées	38	$\frac{1}{2}$
7.	— —	Adénites inguinales d'un seul côté, simples	45	$\frac{5}{14}$
6.	— —	Ulcères ordinaires au pénis, compliq.	45	$\frac{35}{48}$
9.	— —	Adénites inguinales des deux côtés, simples	51	
13.	— —	Orchites aiguës d'un seul côté, compl.	52	
15.	— —	Ulcères phagédéniques au pénis, simpl.	55	$\frac{4}{6}$
10.	— —	Urétrites chroniques, compliquées	61	$\frac{3}{5}$
16.	— —	Ulcères phagédéniques, factices, au pénis, simples	62	
12.	— —	Urétrites aiguës, compliquées	68	$\frac{1}{2}$
17.	— —	Adénites inguinales des deux côtés, compliquées	72	
18.	— —	Hydrorchites aigues des deux côtés	75	

La diminution considérable que l'on peut remarquer dans la durée moyenne de la guérison démontre que le régime végétal et adoucissant y a eu la plus grande part. (Comparez les tableaux de l'autre part.)

Les observateurs ont remarqué que le mercure était d'autant plus efficace que le régime était moins copieux et moins stimulant; mais ils auraient dû rapporter au régime doux et léger tous les avantages qu'ils attribuaient au mercure. Cette proposition, que nous reproduirons plus loin, sera appuyée de preuves qui lèveront tous les doutes.

Progression observée dans la durée moyenne de la guérison des hommes atteints de symptômes primitifs, et traités sans mercure.

1°. La durée moyenne de la guérison des hommes atteints de symptômes primitifs, traités sans mercure et soumis au régime animal et stimulant, a été, dans une progression croissante, depuis les balanites simples jusqu'aux urétrites aiguës, compliquées;

Savoir :

N°s. 1.	Pour les hommes atteints de balanites simples, elle a été de.....	15 j. $\frac{1}{3}$
7.	— — Adénites inguinales d'un seul côté, simples.....	31 $\frac{1}{2}$

Nos.3.	—	—	Urétrites aiguës, légères, simples.....	32 $\frac{1}{8}$
11.	—	—	Urétrites aiguës, légères, compliquées.	47
8.	—	—	Urétrites aiguës, simples.....	50 $\frac{13}{21}$
6.	—	—	Ulcères ordinaires au pénis, compliq..	63 $\frac{1}{2}$
19.	—	—	Urétrites chroniques, simples.....	69 $\frac{4}{9}$
10.	—	—	Urétrites chroniques, compliquées...	84 $\frac{3}{4}$
12.	—	—	Urétrites aiguës, compliquées.....	108

2°. La durée moyenne de la guérison des hommes atteints de symptômes primitifs, traités sans mercure, et soumis au régime végétal et adoucissant, a été dans une progression croissante des balanites simples aux ulcères phagédéniques au pénis, compliqués,

Savoir :

Nos.1.			Pour les hommes atteints de balanites simples, elle a été de.....	6 j. $\frac{3}{8}$
20.	—	—	Ophthalmies aiguës.....	9
21.	—	—	Ulcères au scrotum, simples.....	10
2.	—	—	Balanites compliquées.....	10 $\frac{9}{11}$
22.	—	—	Ulcères dans la bouche.....	13
3.	—	—	Urétrites aiguës légères, simples.....	14 $\frac{59}{99}$
23.	—	—	Paraphimosis (ulcération du bourrelet préputial).....	17 $\frac{3}{4}$
24.	—	—	Adénites inguinales et axillaires, d'un seul côté.....	20
11.	—	—	Urétrites aiguës, légères, compliquées.	20 $\frac{27}{64}$
5.	—	—	Ulcères ordinaires au pénis, simples...	25 $\frac{9}{47}$
19.	—	—	Urétrites chroniques, simples.....	25 $\frac{1}{7}$
6.	—	—	Ulcères ordinaires au pénis, compliq.	28 $\frac{115}{146}$
8.	—	—	Urétrites aiguës, simples.....	28 $\frac{6}{11}$
7.	—	—	Adénites inguinales d'un seul côté, simples.....	30 $\frac{7}{20}$
25.	—	—	Adénites inguinales d'un seul côté, com-	

N^os.			pliquées.....	36 $\frac{1}{4}$
16.	—	—	Ulcères phagédéniques factices au pénis, simples.	38
12.	—	—	Urétrites aiguës, compliquées.....	38 j. $\frac{31}{40}$
26.	—	—	Ulcères gangreneux au pénis, compliq.	39
9.	—	—	Adénites inguinales des deux côtés, simples.....	40 $\frac{1}{4}$
10.	—	—	Urétrites chroniques, compliquées....	40 $\frac{6}{9}$
27.	—	—	Ulcères ordinaires factices au pénis,	41
15.	—	—	Ulcères phagédéniques au pénis, simpl.	44 $\frac{1}{9}$
28.	—	—	Ulcères au pénis et au scrotum, compl.	46
29.	—	—	Orchites chroniques des deux côtés....	49
17.	—	—	Adénites inguinales des deux côtés, compliquées.....	55
14.	—	—	Ulcères phagédéniques au pénis, compl.	60 $\frac{3}{10}$

La durée moyenne de la guérison des symptômes primitifs les plus rebelles au traitement sans mercure et au régime végétal et adoucissant, n'a point été au delà de soixante jours $\frac{3}{10}$.

Progression observée dans la durée moyenne de la guérison des hommes atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, et traités par le mercure.

1°. La durée moyenne de la guérison des hommes atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, et traités par le mercure et le régime animal et stimulant, a été dans une progression croissante des ulcères anciens au pénis, simples, aux ulcères dans les fosses nasales,

Savoir :

N^os. I (1).	Pour les hommes atteints d'ulcères anciens au pénis, simples, elle a été de.....	16	jours.	
II. —	— Végétations à l'anus.....	52		
III. —	— Ulcérations au voile du palais, compliq.	52	$\frac{1}{2}$	
IV. —	— Végétations au pénis, simples.....	60	$\frac{1}{8}$	
V. —	— Dartres compliquées.....	73		
VI. —	— Végétations à l'anus, compliquées.....	77	$\frac{3}{4}$	
VII. —	— Végétations au pénis, compliquées.....	82	$\frac{2}{5}$	
VIII. —	— Douleurs compliquées.....	91	$\frac{1}{2}$	
IX. —	— Pustules simples.....	102	$\frac{1}{4}$	
X. —	— Ulcérations au voile du palais et aux amygdales, compliquées.....	112		
XI. —	— Ulcères carcinomateux à la lèvre infér..	128		
XII. —	— Ulcérations au voile du palais, aux amygdales et au pharynx, simples.....	148		
XIII. —	— Ulcères dans les fosses nasales.....	198		

2°. La durée moyenne de la guérison des hommes atteints de symptômes consécutifs, chroniques et mercuriels, et traités par le mercure et le régime végétal et adoucissant, a été dans une progression croissante des végétations à l'anus simples aux ulcères à l'anus compliqués,

Savoir :

N°s. II.	Pour les hommes atteints de végétations à l'anus simples, a été de.....	18	j.	$\frac{1}{2}$
XIV. —	— Aphthes mercuriels simples.....	27		
VII. —	— Végétations au pénis, compliquées....	38	$\frac{3}{4}$	
VI. —	— Végétations à l'anus, compliquées....	41	$\frac{1}{5}$	
IX. —	— Pustules simples.....	45		
IV. —	— Végétations au pénis, simples.....	45	$\frac{5}{7}$	
XV. —	— Pustules compliquées.....	48		

(1) Voyez les remarques faites à la page 248.

N°s. XVI.	—	Ulcères anciens au pénis, compliqués.	50 j.
III.	— —	Ulcérations au voile du palais, compl.	51
XVII.	— —	Aphthes mercuriels, compliqués.....	52
X.	— —	Ulcérations au voile du palais et aux amygdales, compliquées.....	71 $\frac{1}{3}$
XVIII.	— —	Dartres simples.....	72 $\frac{1}{2}$
XI.	— —	Ulcères carcinomateux à la lèvre infér..	104
XIX.	— —	Ulcères à l'anus, compliqués.....	126

Les avantages que l'on peut remarquer dans la durée moyenne de la guérison, en comparant ces deux tableaux, doivent être rapportés au régime végétal et adoucissant.

Progression observée dans la durée moyenne de la guérison des hommes atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, et traités sans mercure.

La durée moyenne de la guérison des hommes atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, traités sans mercure et par le régime végétal et adoucissant, a été dans une progression croissante des ulcères à l'anus, simples, aux ulcères serpigineux à la fesse,

Savoir :

N°s. XX.	Pour les hommes atteints d'ulcères à l'anus, simples.....		10 j. $\frac{1}{2}$
XXI.	— —	Douleurs simples.....	13
XXII.	— —	Urétrites chroniques simples.....	17
XXIII.	— —	Aphthes mercuriels, simples.....	18 $\frac{1}{3}$
VII.	— —	Végétations au périnée, compliq...	19 $\frac{1}{2}$

Nos.				
XXIV.—	—	Végétations pustuleuses au scrotum, simples	20 j.	
IX.—	—	Pustules simples	22	$\frac{1}{2}$
XXV.—	—	Angines	23	
XXVI.—	—	Périostoses simples	25	$\frac{1}{4}$
IV.—	—	Végétations au pénis, simples	28	$\frac{1}{4}$
II.—	—	Végétations à l'anus, simples	30	$\frac{3}{8}$
XXVII.—	—	Inflammations chroniques à l'anus, compliquées	31	$\frac{1}{2}$
VI.—	—	Végétations à l'anus, compliquées	32	$\frac{23}{25}$
VIII.—	—	Douleurs compliquées	33	$\frac{1}{3}$
XV.—	—	Pustules compliquées	34	
XXVIII.—	—	Ulcérations entre les orteils, compl.	35	
XVII.—	—	Aphthes mercuriels, compliqués	35	
XVIII.—	—	Dartres simples	35	$\frac{6}{8}$
XXIX.—	—	Ulcères phagédéniques au gland, simples	39	
XXX.—	—	Adénites inguinales chroniques, d'un seul côté, simples	41	
XVI.—	—	Ulcères anciens au pénis, compliqués.	43	$\frac{1}{2}$
VII.—	—	Végétations au pénis, compliquées	44	$\frac{16}{90}$
XIX.—	—	Ulcères à l'anus, compliqués	47	$\frac{1}{2}$
III.—	—	Ulcérations au voile du palais, compl.	49	$\frac{3}{9}$
XII.—	—	Ulcérations au voile du palais, aux amygdales et au pharynx, simples	51	
XXXI.—	—	Périostoses compliquées	54	$\frac{2}{6}$
XXXII.—	—	Ulcérations aux amygdales, compliq.	57	$\frac{1}{2}$
V.—	—	Dartres compliquées	61	$\frac{4}{5}$
XXXIII.—	—	Carie aux os vomer, palatins, avec ulcérations profondes au voile du palais, aux amygdales, au pharynx	64	
X.—	—	Ulcérations au voile du palais, aux amygdales, compliquées	77	$\frac{5}{6}$
XXXIV.—	—	Urétrites chroniques, compliquées	85	
XXXV.—	—	Adénites inguinales chroniques d'un seul côté, compliquées	138	
XXXVI.—	—	Ulcérations larges et profondes au voile		

N^os. du palais, aux amygdales et au pharynx, compliquées. 152
XXXVII.— — Ulcères carcinomateux et rongeans, occupant l'aile du nez, la lèvre supérieure, la joue gauche, etc..... 202
XXXVIII.— — Ulcérations profondes au testicule gauche 155
XXXIX.— — Ulcères serpigineux occupant la fesse gauche, une partie du ventre, des lombes, de la cuisse, avec gangrène des bords..... 366

CHAPITRE IV.

RÉSULTATS GÉNÉRAUX ET PARTICULIERS DES QUATRE MODES DE TRAITEMENS QUI ONT ÉTÉ EMPLOYÉS AU VAL-DE-GRACE, DEPUIS LE 16 AVRIL 1825 JUSQU'AU 31 JUILLET 1827.

Détermination du mode de traitement qui a été le plus avantageusement mis en usage dans toutes les affections vénériennes.

Pour déterminer d'une manière exacte quel est le mode de traitement qui nous a fait obtenir des avantages plus nombreux et plus constans, nous avons dû comparer entre elles les moyennes de la durée du traitement que chacun de ces modes nous a données. Ces comparaisons étant faites, nous avons pu, par des chiffres, exprimer, d'après les faits, les influences heureuses ou désavan-

tageuses que l'un et l'autre de ces traitemens ont eues sur la guérison des malades.

Ces moyennes ont été calculées :

1°. Sur la totalité des malades qui, entrés à l'hôpital après le 16 avril 1825, y ont été successivement traités depuis cette époque jusqu'au 31 juillet 1827 ;

2°. Sur le nombre de ces malades qui étaient atteints de symptômes primitifs ;

3°. Sur le nombre de ceux qui étaient affectés de symptômes consécutifs chroniques ou mercuriels.

En procédant ainsi, nous avons pu rechercher, dans les diverses circonstances que nous venons de rappeler,

A. Si, *abstraction faite du genre de traitement et de l'espèce de régime auxquels les malades ont été soumis*, les hommes qui étaient atteints de symptômes primitifs ont exigé un traitement moins long que les hommes affectés de symptômes consécutifs chroniques ou mercuriels ;

B. Si, *abstraction faite de l'espèce de régime qu'on a prescrit aux malades*, ceux qu'on a traités *sans mercure* ont été guéris plus promptement que ceux qu'on a traités par les *mercuriaux ;*

C. Et si, *abstraction faite du genre de traitement qui a été employé*, les malades qu'on a soumis au *régime végétal et adoucissant* ont séjourné

moins de temps à l'hôpital que ceux qu'on a soumis au *régime animal et stimulant.*

Et il est résulté de nos calculs :

1°. Que les hommes atteints de symptômes primitifs ont été plus promptement guéris que les hommes atteints de symptômes consécutifs chroniques ou mercuriels, quels que soient le mode de traitement qu'on ait employé et l'espèce de régime auquel on ait soumis ces malades ;

2°. Que le traitement sans mercure a été plus favorable à la guérison des malades que le traitement mercuriel, soit qu'on ait prescrit le régime animal et stimulant, soit qu'on ait prescrit le régime végétal et adoucissant ;

3°. Que le régime végétal et adoucissant a été plus avantageux à la guérison des malades que le régime animal et stimulant, soit qu'on ait donné le mercure, soit qu'on n'ait pas administré ce médicament.

Nous avons pu rechercher aussi :

A. Si, parmi les malades *qui ont été traités par le mercure*, ceux qu'on a soumis *au régime végétal et adoucissant ont été plus promptement guéris* que ceux qui ont été soumis *au régime animal et stimulant ;*

B. Si, parmi les malades qui ont été *traités sans mercure*, ceux qu'on a soumis au *régime végétal et adoucissant ont été plus promptement guéris*

que ceux qu'on a soumis au *régime animal et stimulant ;*

C. Si, parmi les malades qu'on a *soumis au régime animal et stimulant,* ceux que l'on a *traités sans mercure ont été plus promptement guéris* que ceux qu'on a *traités par le mercure ;*

D. Si, parmi les malades qu'on a *soumis au régime végétal et adoucissant,* ceux que l'on a *traités sans mercure ont été plus promptement guéris* que ceux qu'on a *traités par le mercure ;*

E. Et si les malades qu'on a *traités sans mercure et qu'on a soumis au régime végétal et adoucissant* (*nouvelle méthode*), *ont été plus promptement guéris* que les malades qu'on a *traités par le mercure et qu'on a soumis au régime animal et stimulant* (*ancienne méthode*).

Et il est également résulté de nos calculs :

1°. Que, lorsqu'on a administré le mercure aux malades, le régime végétal et adoucissant a été plus favorable à la guérison que le régime animal et stimulant ;

2°. Que, lorsqu'on n'a pas administré le mercure aux malades, le régime végétal et adoucissant a été plus favorable à la guérison que le régime animal et stimulant ;

3°. Que, lorsqu'on a prescrit le régime animal et stimulant, les malades qu'on a traités sans mer-

cure ont été plus promptement guéris que ceux qu'on a traités par le mercure;

4°. Que, lorsqu'on a prescrit le régime végétal et adoucissant, les malades qu'on a traités sans mercure ont été plus promptement guéris que ceux que l'on a traités par le mercure;

Et 5°. que les malades qu'on a traités par la nouvelle méthode (traitement sans mercure, régime végétal et adoucissant) ont été plus promptement guéris que ceux qu'on a traités par l'ancienne méthode (traitement mercuriel, régime animal et stimulant).

Ce sont ces résultats généraux et particuliers que nous allons présenter sous forme de propositions, lesquelles seront suivies de preuves qui en démontreront l'évidence.

Ces preuves seront offertes au moyen de tableaux, où seront comparées les moyennes proportionnelles du séjour à l'hôpital des hommes soumis à l'un et à l'autre mode de traitement, dont les résultats constituent les termes des différentes propositions.

PREMIÈRE PROPOSITION.

Les hommes atteints de symptômes primitifs ont été guéris plus promptement que les hommes atteints de symptômes consécutifs, quels que soient le mode de traitement qu'on ait employé et

l'espèce de régime alimentaire auquel on ait soumis les malades.

PREUVES.

La durée moyenne de la guérison par les différens traitemens et régimes a été, pour les mille quatre-vingt-quatre hommes atteints de symptômes primitifs, de 34 jours $\frac{947}{1084}$, et pour les deux cent vingt-huit hommes atteints de symptômes consécutifs chroniques et mercuriels, de 52 jours $\frac{185}{228}$. Donc, il a fallu 18 jours de plus pour guérir les hommes atteints de symptômes consécutifs chroniques ou mercuriels, que pour obtenir la guérison des hommes atteints de symptômes primitifs.

DEUXIÈME PROPOSITION.

Pour démontrer, d'une manière générale, que le traitement sans mercure a été plus avantageux que le traitement mercuriel, il fallait ne tenir aucun compte des influences que les deux espèces de régimes ont exercées sur la guérison des malades. Nous avons, à cet effet, dans l'un et dans l'autre mode de traitement, séparément additionné le nombre des hommes qui ont été soumis au régime animal et stimulant, avec le nombre des hommes qui ont été soumis au ré-

gime végétal et adoucissant. Nous avons également additionné le nombre de journées que les hommes qui ont été soumis au régime animal et stimulant ont passées à l'hôpital, avec le nombre de journées que les hommes qui ont été soumis au régime végétal et adoucissant ont aussi passées à l'hôpital.

Nous avons divisé ensuite le nombre total des journées par le nombre total des hommes, et le quotient de ces divisions nous a donné la moyenne de chaque mode de traitement. Il était facile alors de comparer la moyenne du traitement mercuriel avec la moyenne du traitement sans mercure : le résultat de cette comparaison est exprimé par la proposition suivante :

Si nous faisons abstraction de l'influence que les régimes qui ont été prescrits ont apportée dans la guérison des malades, nous reconnaîtrons que les hommes qui ont été traités sans mercure ont été plus promptement guéris que les hommes qui ont été traités par le mercure.

PREUVES.

La durée moyenne de la guérison par les deux régimes et les traitemens		La durée moyenne de guérison a été diminuée par le régime	
Mercuriel a été	**Sans mercure a été**	animal et stim.	végét. adouc.
1°. *Sur les* 1,312 *malades guéris* (*totalité des malades*),		De	De
Pour 461 malades dont 386 étaient atteints de symptômes primitifs. 189 R. st. 197 R. a. — 75 atteints de sympt. consécutifs, chroniques, et mercur. 33 R. st. 42 R. a. — de 50 j. $\frac{352}{461}$.	Pour 851 malades dont 698 étaient atteints de symptômes primitifs. 62 R. st. 636 R. a. — 153 atteints de sympt. consécutifs chroniques et mercur. R st. 153 R. a. — de 32 j. $\frac{410}{851}$.	»	18 j.
2°. *Sur les* 1,084 *malades atteints de symptômes primitifs.*			
Pour 366 malades atteints de symptômes primitifs, de 47 jours $\frac{191}{386}$.	Pour 698 malades atteints de symptômes primitifs, de 28 jours $\frac{116}{698}$.	»	19
3°. *Sur les* 228 *malades atteints de symptomes consécutifs, chroniques, ou d'affections mercurielles.*			
Pour 75 malades atteints de symptômes consécutifs chroniques ou mercuriels, de 67 jours $\frac{34}{75}$.	Pour 153 malades atteints de symptômes consécutifs chroniques ou mercuriels, de 45 jours $\frac{97}{153}$.	»	22

Il résulte de ces preuves que la durée moyenne de la guérison des treize cent douze malades (abstraction faite de l'espèce de régime auquel ils ont été soumis) a été :

1°. Pour les quatre cent soixante et un malades qui ont été traités par le mercure, de.. . . . . 50 jours $\frac{352}{461}$

Et, pour les huit cent cinquante et un malades qui ont été traités sans mercure, de.. . . . . 32 $\frac{410}{851}$

La durée moyenne du séjour à l'hôpital a donc été diminuée de. . . . . 18 jours chez les hommes qu'on a guéris sans mercure.

2°. Pour les trois cent quatre-vingt-six malades atteints de symptômes primitifs, et qui ont été traités par le mercure, de. . . . 47 jours $\frac{191}{386}$

Et, pour les six cent quatre-vingt-dix-huit malades atteints de symptômes primitifs, et qui ont été traités sans mercure, de. . . . 28 $\frac{116}{698}$

La durée moyenne du séjour à l'hôpital a donc été diminuée de.. . . . . 19 jours chez les hommes atteints de symptômes primitifs, et qu'on a guéris sans mercure.

3°. Pour les soixante-quinze malades atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, et qui ont été traités par le

mercure, de. . . . . 67 jours $\frac{34}{75}$

Et, pour les cent cinquante-trois malades atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, et qui ont été traités sans mercure, de. . . . . 45 jours $\frac{97}{153}$

La durée moyenne du séjour à l'hôpital a donc été diminuée de. . . . . 22 jours chez les hommes atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, et qu'on a guéris sans mercure.

TROISIÈME PROPOSITION.

Pour démontrer, d'une manière générale, que le régime végétal et adoucissant a été plus avantageux que le régime animal et stimulant, il fallait ne tenir aucun compte des influences que le mode de traitement mercuriel et sans mercure a exercées sur la guérison des malades. Nous avons, à cet effet, dans l'un et dans l'autre traitement, séparément additionné le nombre des hommes qui ont été soumis au traitement mercuriel avec le nombre des hommes qui ont été soumis au traitement sans mercure. Nous avons également additionné le nombre de journées que les hommes qui ont été soumis au traitement mercuriel ont passées à l'hôpital, avec le nombre de journées que les hommes qui ont été soumis au traitement

sans mercure ont aussi passé à l'hôpital, pour leur entière guérison ; nous avons ensuite divisé le nombre total des journées par le nombre total des hommes, et le quotient nous a donné la moyenne de chaque espèce de régime.

Il était facile alors de comparer la moyenne du régime végétal et adoucissant avec la moyenne du régime animal et stimulant : le résultat de cette comparaison est exprimé par la proposition suivante :

Si nous faisons abstraction de l'influence que les traitemens mercuriel et sans mercure qui ont été prescrits ont exercée sur la guérison des malades, nous reconnaîtrons que les hommes qui ont été soumis au régime végétal et adoucissant ont été plus promptement guéris que les hommes qui ont été soumis au régime animal et stimulant.

PREUVES.

La durée moyenne de la guérison par les traitemens mercuriel et sans mercure et les régimes animal et stimulant a été,				La durée moyenne de la guérison par les traitemens mercuriel et sans mercure et les régimes végétal et adoucissant a été,				La durée moyenne de la guérison a été diminuée par le régime animal et stim.	La durée moyenne de la guérison a été diminuée par le régime vég. et adouc.
								De	De
1°. *Sur les* 1,312 *malades guéris* (*totalité des malades*),									
Pour 284 homm. dont	251 étaient atteints de symptôm. primitifs,	189 traités par le mercure.	de 55 j. $\frac{1}{284}$.	Pour 1,028 malad. dont	833 étaient atteints de symptôm. primitifs,	197 traités par le mercure,	de 33 j. $\frac{499}{1028}$.	»	22 j.
		62 traités sans mercure.....				636 traités sans mercure.....			
	33, de symptôm. primitifs, consécut., ou merc.	Aucun n'a été soumis au traitement sans mer.			195, de symptôm. primitifs, consécut., ou merc.	42 traités par le mercure.....			
		33 traités par le mercure.....				153 traités sans mercure.....			
2°. *Sur les* 1,084 *malades atteints de symptômes primitifs*,									
Pour 251 hommes atteints de symptômes primitifs, de 51 jours $\frac{84}{251}$.				Pour 833 malades atteints de symptômes primitifs, de 30 jours $\frac{128}{833}$.				»	21
3°. *Sur les* 228 *malades atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels*,									
Pour 33 hommes atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, de 82 jours $\frac{30}{33}$.				Pour 195 malades atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, de 47 jours $\frac{40}{195}$.				»	35

Il résulte de ces preuves que la durée moyenne de la guérison des mille trois cent douze malades (abstraction faite des traitemens mercuriel et sans mercure que ces hommes ont subis) a été :

1°. Pour les deux cent quatre-vingt-quatre malades qui ont été soumis au régime animal et stimulant, de. . . . . 55 jours $\frac{1}{284}$

Et, pour les mille vingt-huit malades qui ont été soumis au régime végétal et adoucissant, de. . . . . 33 $\frac{499}{1028}$

La durée moyenne du séjour à l'hôpital a donc été diminuée de.. . . . . 22 jours chez les hommes qu'on a guéris par le régime végétal et adoucissant.

2°. Pour les deux cent cinquante et un malades atteints de symptômes primitifs, et qui ont été soumis au régime animal et stimulant, de. . . . . 51 jours $\frac{84}{251}$

Et, pour les huit cent trente-trois malades atteints de symptômes primitifs, et qui ont été soumis au régime végétal et adoucissant, de.. . . . . 30 $\frac{128}{833}$

La durée moyenne du séjour à l'hôpital a donc été diminuée de. . . . . 21 jours chez les hommes qu'on a guéris par le régime végétal et adoucissant.

3°. Pour les trente-trois hommes atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, qui ont été soumis au régime

animal et stimulant, de. . . . . 82 jours $\frac{30}{33}$

Et, pour les cent quatre-vingt-quinze hommes atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, qui ont été soumis au régime végétal et adoucissant, de. . . 47

La durée moyenne du séjour à l'hôpital a donc été diminuée de.. . . . . 35 jours chez les hommes qu'on a guéris par le régime végétal et adoucissant.

QUATRIÈME PROPOSITION.

Parmi les malades qu'on a traités par le mercure, ceux qu'on a soumis au régime végétal et adoucissant ont été plus promptement guéris que ceux qu'on a soumis au régime animal et stimulant.

PREUVES.

La durée moyenne de la guérison par les traitemens mercuriel et les régimes		La durée moyenne de la guérison a été diminuée par le régime	
ANIMAL ET STIMULANT A ÉTÉ,	VÉGÉTAL ET ADOUCISSANT A ÉTÉ,	animal et stim.	vég. et adouc.
		De	De
1°. *Sur les* 461 *malades guéris* (*totalité des malades*),			
Pour 222 homm. dont { 189 atteints de symptômes primitifs..... ; 33 atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels..... } de 56 j. $\frac{56}{222}$.	Pour 239 homm. dont { 197 atteints de symptômes primitifs..... ; 42 atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels..... } de 44 j. $\frac{198}{239}$.	»	12 j.
2°. *Sur les* 386 *malades atteints de symptômes primitifs.*			
Pour 189 hommes atteints de symptômes primitifs, de 51 jours $\frac{113}{189}$.	Pour 197 hommes atteints de symptômes primitifs, de 43 jours $\frac{120}{197}$.	»	8
3°. *Sur les* 75 *malades atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels.*			
Pour 33 hommes atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, de 82 jours $\frac{30}{33}$.	Pour les 42 hommes atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, de 55 jours $\frac{23}{42}$.	»	27

Il résulte de ces preuves que la durée moyenne de la guérison des quatre cent soixante et un hommes qui ont été traités par le mercure a été :

1°., Pour les deux cent vingt-deux malades qui ont été soumis au régime animal et stimulant, de. . . . . 56 jours $\frac{56}{222}$,

Et, pour les deux cent trente-neuf malades qui ont été soumis au régime végétal et adoucissant, de. . . . . 44 $\frac{198}{239}$.

La durée moyenne du séjour à l'hôpital a donc été diminuée de. . . . . 12 jours chez les hommes qu'on a guéris par le régime végétal et adoucissant.

2°., Pour les cent quatre-vingt-neuf malades atteints de symptômes primitifs, et qu'on a soumis au régime animal et stimulant, de. . . . . 51 jours $\frac{113}{189}$,

Et, pour les cent quatre-vingt dix-sept malades atteints de symptômes primitifs, et qu'on a soumis au régime végétal et adoucissant, de.. . . . . 43 $\frac{120}{197}$.

La durée moyenne du séjour à l'hôpital, a donc été diminuée de. . . . . 8 jours chez les hommes qu'on a guéris par le régime végétal et adoucissant.

3°., Pour les trente-trois hommes atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, et qu'on a soumis au régime

animal et stimulant, de. . . . . 82 jours $\frac{30}{33}$

Et, pour les quarante-deux hommes atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, et qu'on a soumis au régime végétal et adoucissant, de. . . . . 55 jours $\frac{23}{42}$

La durée moyenne du séjour à l'hôpital a donc été diminuée de. . . . . 27 jours chez les hommes qu'on a guéris par le régime végétal et adoucissant.

CINQUIÈME PROPOSITION.

Parmi les malades qu'on a traités sans mercure, ceux qu'on a soumis au régime végétal et adoucissant ont été plus promptement guéris que ceux qu'on a soumis au régime animal et stimulant.

PREUVES.

LA DURÉE MOYENNE DE LA GUÉRISON PAR LE TRAITEMENT SANS MERCURE ET LES RÉGIMES		La durée moyenne de la guérison a été diminuée par les régimes	
ANIMAL ET STIMULANT A ÉTÉ,	VÉGÉTAL ET ADOUCISSANT A ÉTÉ,	animal et stim.	vég. et adouc.
		De	De
1°. *Sur les* 851 *malades* (*totalité des malades traités sans mercure*).			
Pour 62 homm. dont { aucun n'a été atteint de symptômes consécutifs ou mercuriels..... ; 62 atteints de symptômes primitifs..... } de 50 j. $\frac{33}{62}$.	Pour 789 homm. dont { 636 atteints de symptômes primitifs..... ; 153 atteints de symptômes consécutifs..... } de 29 j. $\frac{628}{789}$.	»	21 j.
2°. *Sur les* 698 *malades atteints de symptômes primitifs.*			
Pour les 62 hommes atteints de symptômes primitifs, de 50 j. $\frac{33}{62}$.	Pour les 636 hommes atteints de symptômes primitifs, de 25 jours $\frac{627}{636}$.	»	24
3°. *Sur les* 153 *malades atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels.*			
(1)	Pour les 153 hommes atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, de 45 j. $\frac{97}{153}$.	»	

(1) Aucun des hommes atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels n'ayant été traité sans mercure (régime animal et stimulant), on ne peut établir de comparaison.

Il résulte de ces preuves que la durée moyenne de la guérison des huit cent cinquante et un hommes qui ont été traités sans mercure a été :

1°. Pour les malades qui ont été soumis au régime animal et stimulant, de.	50 jours	$\frac{38}{62}$
Et, pour les malades qui ont été soumis au régime végétal et adoucissant, de. . . .	29	$\frac{628}{789}$
La durée moyenne du séjour à l'hôpital a donc été diminuée de. . . . . pour les hommes qui ont été soumis au régime végétal et adoucissant.	21 jours	
2°. Pour les malades atteints de symptômes primitifs, et qui ont été soumis au régime animal et stimulant, de.	50	$\frac{33}{62}$
Et, pour les malades également atteints de symptômes primitifs, et qui ont été soumis au régime végétal et adoucissant, de. .	25	$\frac{627}{636}$
La durée moyenne du séjour à l'hôpital a donc été diminuée de. . . . . pour les hommes qu'on a soumis au régime végétal et adoucissant.	24 jours	

Aucun malade atteint de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels n'ayant été soumis au régime animal et stimulant, la troisième conséquence ne peut être tirée.

SIXIÈME PROPOSITION.

Parmi les malades qu'on a soumis au régime animal et stimulant, ceux qu'on a traités sans mercure ont été plus promptement guéris que ceux qu'on a traités par le mercure.

PREUVES.

LA DURÉE MOYENNE DE LA GUÉRISON PAR LE RÉGIME ANIMAL ET STIMULANT ET LES TRAITEMENS		La durée moyenne de la guérison a été diminuée par les traitemens	
MERCURIEL A ÉTÉ,	SANS MERCURE A ÉTÉ,	mercuriel.	sans mercu.
		De	De
1°. *Sur les* 284 *malades guéris* (*totalité des malades*).			
Pour les 222 malades dont { 189 atteints de symptômes primitifs... ; 33 atteints de symptômes consécutifs.. } de 56 j. $\frac{56}{222}$.	Pour les 62 malades dont { 62 atteints de symptômes primitifs.... aucun n'a été atteint de symptômes consécutifs. ..... } de 50 j. $\frac{33}{62}$.	»	6
2°. *Sur les* 251 *malades atteints de symptômes primitifs.*			
Pour les 189 malades atteints de symptômes primitifs, de 51 jours $\frac{113}{189}$.	Pour les 62 malades atteints de symptômes primitifs, de 50 jours $\frac{33}{62}$.	»	1
3°. *Sur les* 33 *malades atteints de symptômes consécutifs, chroniques et mercuriels.*			
Pour les 33 malades atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, de 82 j. $\frac{30}{33}$.	(1)	»	»

(1) Même Observation que pour la précédente proposition.

Il résulte de ces preuves que la durée moyenne de la guérison des deux cent quatre-vingt-quatre hommes qui ont été soumis au régime animal et stimulant a été :

1°. Pour les deux cent vingt-deux malades qui ont été traités par le mercure, de. .	56 jours $\frac{56}{222}$
Et, pour les soixante-deux malades qui ont été traités sans mercure, de.	50 $\frac{32}{69}$
La durée moyenne du séjour à l'hôpital a donc été diminuée de. . . . . chez les hommes qui ont été traités sans mercure.	6 jours
2°. Pour les cent quatre-vingt-neuf malades atteints de symptômes primitifs, et qui ont été traités par le mercure, de.	51
Et, pour les soixante-deux malades atteints de symptômes primitifs et qui ont été traités sans mercure, de.	50
La durée moyenne du séjour à l'hôpital a donc été diminuée de.. . . . . chez les hommes qui ont été traités sans mercure.	1 jour

Aucun des malades atteints de symptômes consécutifs ou mercuriels n'ayant été soumis au régime animal et stimulant, la troisième conséquence ne peut être tirée.

SEPTIÈME PROPOSITION.

Parmi les malades qu'on a soumis au régime végétal et adoucissant, ceux qu'on a traités sans mercure ont été plus promptement guéris que ceux qu'on a traités par le mercure.

PREUVES.

LA DURÉE MOYENNE DE LA GUÉRISON PAR LE RÉGIME VÉGÉTAL ET ADOUCISSANT ET LES TRAITEMENS		La durée moyenne de la guérison a été diminuée par les traitemens	
MERCURIEL A ÉTÉ,	SANS MERCURE A ÉTÉ,	mercuriel.	sans mercu.
		De	De
1°. *Sur les* 1,028 *malades guéris* (*totalité des malades*).			
Pour les 239 malad. dont { 197 atteints de symptômes primitifs..... ; 42 atteints de symptômes consécutifs ou mercuriels. } de 44 j. $\frac{198}{239}$.	Pour les 789 malad. dont { 636 atteints de symptômes primitifs..... ; 153 atteints de symptômes consécutifs ou mercuriels, } de 29 j. $\frac{628}{789}$.		15 j.
2°. *Sur les* 833 *malades atteints de symptômes primitifs.*			
Pour les 197 malades atteints de symptômes primitifs, de 42 jours $\frac{127}{197}$.	Sur les 636 malades atteints de symptômes primitifs, de 25 jours $\frac{627}{636}$.		18
3°. *Sur les* 195 *malades atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels.*			
Pour les 42 malades atteints de symptômes consécutifs ou mercuriels, de 55 jours $\frac{23}{42}$.	Pour les 153 malades atteints de symptômes consécutifs ou mercuriels, de 45 jours $\frac{97}{153}$.		10

Il résulte de ces preuves que la durée moyenne de la guérison des mille vingt-huit hommes qui ont été soumis au régime végétal et adoucissant a été :

1°. Pour les deux cent trente-neuf malades qui ont été traités par le mercure, de. . . . . 44 jours $\frac{198}{239}$

Et, pour les sept cent quatre-vingt-neuf malades qui ont été traités sans mercure, de. . . . . 29 $\frac{623}{789}$

La durée moyenne du séjour à l'hôpital a donc été diminuée de. . . . . 15 jours chez les hommes traités sans mercure.

2°. Pour les cent quatre-vingt-dix-sept malades atteints de symptômes primitifs, et traités par le mercure, de. . . . . 42 $\frac{127}{197}$

Et, pour les six cent trente-six malades atteints de symptômes primitifs et traités sans mercure, de. . . . . 25 $\frac{627}{636}$

La durée moyenne du séjour à l'hôpital a donc été diminuée de. . . . . 18 jours chez les hommes traités sans mercure.

3°. Pour les quarante-deux hommes atteints de symptômes consécutifs et mercuriels, qui ont été traités par le mercure, de. . . . 55 $\frac{23}{42}$

Et, pour les cent cinquante-trois hommes atteints de symptômes consécutifs et mercuriels qui ont été traités sans mercure, de.. 45 $\frac{97}{153}$

La durée moyenne du séjour à l'hôpital a donc été diminuée de. . . . . 10 jours chez les hommes qu'on a guéris sans mercure.

HUITIÈME PROPOSITION.

Chez les malades que l'on a soumis au traitement mercuriel et au régime animal et stimulant (traitement ordinaire des hôpitaux, à l'exception des pansemens qui ont toujours été simples), la durée moyenne de la guérison a été beaucoup plus longue que chez les malades que l'on a soumis au traitement sans mercure et au régime végétal et adoucissant. (Nouvelle méthode du Val-de-Grâce.)

PREUVES.

DURÉE MOYENNE DE LA GUÉRISON PAR LES TRAITEMENS		LA DURÉE moyenne de la guérison a été diminuée par les traitemens	
MERCURIEL. Régime animal et stimulant.	SANS MERCURE. Régime végétal et adoucissant.	mercuriel.	sans mercure
		De	De
1°. *Pour la totalité des malades guéris*,			
De 56 jours $\frac{56}{222}$.....	De 29 jours $\frac{628}{789}$.....	»	25
2°. *Pour les malades atteints de symptômes primitifs*,			
De 51 jours $\frac{113}{189}$.....	De 25 jours $\frac{627}{636}$.....	»	26
3°. *Sur les malades atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels*,			
De 82 jours $\frac{30}{33}$.....	De 45 jours $\frac{97}{153}$.....	»	37

4°. *Sur chacun des symptômes primitifs.*

DÉSIGNATION DES SYMPTOMES PRIMITIFS.			Trait. mercur. Régime animal et stimulant.	Trait. sans mer. Régime végétal et adoucissant.	La Durée moyenne de la guérison a été diminuée par les traitemens mercuriel.	sans mercure
			M.	M.	De	De
Balanites	simples		18 $\frac{2}{3}$	6 $\frac{3}{8}$	»	18
Balanites	compliquées		22	10 $\frac{9}{11}$	»	12
Ulcères	ordinaires au pénis,	simples	47 $\frac{34}{59}$	25 $\frac{9}{45}$	»	22
Ulcères	ordinaires au pénis,	compliqués	50 $\frac{37}{82}$	28 $\frac{115}{146}$	»	22
Ulcères	phagédéniques au pénis compliqués		178	60 $\frac{3}{10}$	»	118
Urétrites	aiguës	simples	52 $\frac{1}{2}$	28 $\frac{6}{11}$	»	24
Urétrites	aiguës	compliquées	78 $\frac{1}{2}$	38 $\frac{31}{40}$	»	40
Urétrites	légères	simples	24	14 $\frac{59}{99}$	»	10
Urétrites	légères	compliquées	74	20 $\frac{27}{64}$	»	54
Urétrites	chroniques compliquées					
Adénites inguinales	d'un seul côté		62 $\frac{1}{3}$	40 $\frac{6}{9}$	»	22
Adénites inguinales	simples		51 $\frac{1}{24}$	30 $\frac{7}{20}$	»	31
Adénites inguinales	des deux côtés, simples		62 $\frac{1}{2}$	40 $\frac{1}{4}$	»	22

5°. *Sur chacun des symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels.*

DÉSIGNATION DES SYMPTOMES CONSÉCUTIFS, CHRONIQUES OU MERCURIELS.			Trait. mercur. Régime animal et stimulant.	Trait. sans mer. Régime végétal et adoucissant.		
Végétations	au pénis	simples	60 $\frac{1}{8}$	28 $\frac{1}{4}$	»	32
Végétations	au pénis	compliquées	82 $\frac{2}{5}$	44 $\frac{16}{20}$	»	38
Végétations	à l'anus	simples	52	30 $\frac{3}{8}$	»	22
Végétations	à l'anus	compliquées	77 $\frac{3}{4}$	32 $\frac{23}{25}$	»	45
Ulcères à la gorge			91 $\frac{1}{2}$	64 $\frac{13}{19}$	»	27
Pustules simples			102 $\frac{1}{4}$	22 $\frac{1}{2}$	»	80
Dartres compliquées			73	61 $\frac{4}{5}$	»	12
Douleurs compliquées			91 $\frac{1}{2}$	33 $\frac{1}{3}$	»	58
Périostoses simples			103 $\frac{1}{2}$	25 $\frac{1}{4}$	»	78

Il résulte des preuves qui appuient la huitième proposition que la durée moyenne de la guérison,

1°. Pour les deux cent vingt-deux malades qui ont été soumis au traitement mercuriel et au régime animal et stimulant, a été de. . . . . 56 jours $\frac{56}{222}$

Et, pour les sept cent quatre-vingt-neuf malades qui ont été soumis au traitement sans mercure et au régime végétal et adoucissant, de. . . . . 29 $\frac{628}{789}$

Ce qui fait que la durée moyenne a été diminuée de. . . . . 25 jours chez les hommes qu'on a traités sans mercure et par le régime végétal et adoucissant.

2°. Pour les cent quatre-vingt-neuf malades atteints de symptômes primitifs, et qui ont été soumis au traitement mercuriel et au régime animal et stimulant, a été de. . . . 51 $\frac{113}{189}$

Et, pour les six cent trente-six malades atteints de symptômes primitifs, et qui ont été soumis au traitement sans mercure et au régime végétal et adoucissant, de. . . . 25 $\frac{627}{636}$

Ce qui fait que la durée moyenne a été diminuée de. . . . . 26 jours chez les hommes qu'on a traités sans mercure, et qu'on a soumis au régime végétal et adoucissant.

3°. Pour les trente-trois malades atteints de symptômes consécutifs et mercuriels, et qu'on a soumis au traitement mercuriel et au régime animal et stimulant, a été de.. . . .	82 jours $\frac{30}{33}$
Et, pour les cent cinquante-trois malades atteints de symptômes consécutifs et mercuriels, et qu'on a soumis au traitement sans mercure et au régime végétal et adoucissant, de.	45 $\frac{97}{153}$
Ce qui fait que la durée moyenne a été diminuée de. . . . . chez les malades atteints de symptômes consécutifs et mercuriels, et qu'on a soumis au traitement sans mercure et au régime végétal et adoucissant.	37 jours

Il résulte également de la comparaison établie entre la durée moyenne de la guérison des hommes atteints des mêmes symptômes que, chez ceux qu'on a soumis au traitement sans mercure et au régime végétal et adoucissant, la guérison a été beaucoup moins longue que chez ceux qu'on a soumis au traitement mercuriel et au régime animal et stimulant.

Cette règle ne souffre aucune exception.

PROPORTIONS

Résultant des propositions et des preuves qui précèdent.

Relativement à la durée moyenne du séjour à l'hôpital des hommes affectés de maladies vénériennes, et qui, entrés au Val-de-Grâce depuis le 16 avril 1825 jusqu'au 31 juillet 1827, en sont successivement sortis guéris pendant cette période, nous pouvons, d'après ce qui précède, établir les proportions suivantes :

1°. Le traitement sans mercure a été au traitement mercuriel (abstraction faite de l'espèce de régime employé),

$$\therefore 32\tfrac{410}{851} : 50\tfrac{352}{416}. \text{ Différence} = 18 \text{ jours.}$$

Cette différence donne la mesure des avantages qu'a présentés le traitement sans mercure sur le traitement mercuriel, examinée d'une manière générale et abstraction faite de l'espèce de régime prescrit.

2°. Le régime végétal et adoucissant a été, au régime animal et stimulant (abstraction faite du mode de traitement employé),

$$\therefore 33\tfrac{499}{1020} : 55\tfrac{1}{234}. \text{ Différence} = 22 \text{ jours.}$$

Elle montre le degré de supériorité du régime végétal et adoucissant sur le régime animal et stimulant, examinée d'une manière générale et abstraction faite du mode de traitement employé.

3°. Le régime végétal et adoucissant (traitement mercuriel) a été au régime animal et stimulant (traitement mercuriel),

$$:: 44\tfrac{109}{239} : 56\tfrac{56}{222}. \text{ Différence} = 12 \text{ jours.}$$

Cette différence fait voir quelle supériorité le régime végétal et adoucissant a présenté sur le régime animal et stimulant, dans les cas où le mercure a été administré.

4°. Le régime végétal et adoucissant (traitement sans mercure) a été au régime animal et stimulant (traitement sans mercure),

$$:: 29\tfrac{628}{789} : 50\tfrac{33}{62}. \text{ Différence} = 20 \text{ jours.}$$

Elle indique de combien le régime végétal et adoucissant a été supérieur au régime animal et stimulant, dans les cas où le mercure n'a pas été administré.

5°. Le traitement sans mercure (régime animal et stimulant) a été au traitement mercuriel (régime animal et stimulant),

$$:: 50\tfrac{33}{62} : 56\tfrac{55}{222}. \text{ Différence} = 6 \text{ jours,}$$

Qui fait voir les avantages du traitement sans mercure sur le traitement mercuriel dans les cas où le régime animal et stimulant a été prescrit.

6°. Le traitement sans mercure (régime végétal et adoucissant) a été au traitement mercuriel (régime végétal et adoucissant),

$$:: 29\tfrac{628}{789} : 44\tfrac{198}{239}. \text{ Différence} = 14 \text{ jours,}$$

Mesure de l'influence avantageuse du traitement sans

mercure sur le traitement mercuriel dans les cas où le régime végétal et adoucissant a été prescrit.

7°. Le traitement sans mercure [régime végétal et adoucissant] (nouvelle méthode) a été au traitement mercuriel [régime animal et stimulant] (ancienne méthode),

$$\because 29\tfrac{628}{789} : 56\tfrac{56}{222}. \text{ Différence} = 26 \text{ jours.}$$

Elle donne la mesure de l'influence avantageuse de la nouvelle méthode sur l'ancienne méthode.

Si, renversant en quelque sorte les termes des propositions et des proportions qu'on vient de lire, nous examinons, d'après la comparaison de la durée moyenne des divers traitemens dont il a été question, les avantages ou les inconvéniens qui seraient résultés de l'adoption exclusive de chacun d'eux, nous arrivons aux résultats les plus importans sous le rapport de l'économie pour l'administration publique.

Nous présenterons ces résultats sous la forme de suppositions, afin de mieux faire comprendre notre pensée et de rendre les corollaires plus évidens (1).

---

(1) Les tableaux qui servent de preuves aux suppositions qui suivent sont entre les mains de MM. les Membres du Conseil de santé.

PREMIÈRE SUPPOSITION.

Si neuf cent quatorze hommes atteints de symptômes primitifs, parmi lesquels cent quatre-vingt-sept ont été traités par le mercure et soumis au régime animal et stimulant; cent soixante-dix par le mercure et le régime végétal et adoucissant; cinquante sans mercure et le régime animal et stimulant, et cinq cent sept sans mercure et le régime végétal et adoucissant; si, dis-je, ces neuf cent quatorze hommes avaient tous été traités par le mercure et le régime animal et stimulant, le nombre des journées, au lieu d'être porté à. 30,572
se serait élevé à. 44,180

Par conséquent, le traitement mercuriel et le régime animal et stimulant, s'ils avaient été exclusivement employés pour les neuf cent quatorze malades dont il est question, auraient augmenté le nombre des journées de. 13,608

DEUXIÈME SUPPOSITION.

Si cent cinquante hommes atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, parmi lesquels trente et un ont été traités par le mercure et le régime animal et stimulant; vingt-huit par le mercure et le régime végétal et adoucissant, et quatre-vingt-onze sans mercure et le

régime végétal et adoucissant, avaient tous été traités par le mercure et le régime animal et stimulant, le nombre des journées, au lieu d'être porté à. 7,633
se serait élevé à. 11,812

Par conséquent, le traitement mercuriel et le régime animal et stimulant auraient augmenté le nombre des journées de. 4,179

Il résulte de ces deux suppositions que si mille soixante-quatre hommes atteints de maladies vénériennes, et traités à l'hôpital du Val-de-Grâce depuis le 16 avril 1825 jusqu'au 31 juillet 1827, et parmi lesquels deux cent dix-huit ont été traités par le mercure et le régime animal et stimulant, cent quatre-vingt-dix-huit par le mercure et le régime végétal et adoucissant, cinquante sans mercure et le régime animal et stimulant, et cinq cent quatre-vingt-dix-huit sans mercure et le régime végétal et adoucissant, avaient tous été traités par le mercure et le régime animal et stimulant, le nombre des journées, au lieu d'être porté à. 38,205
se serait élevé à. 55,992

Par conséquent, le traitement mercuriel et le régime animal et stimulant (méthode ordinaire des hôpitaux) auraient augmenté le nombre des journées de. . 17,787

TROISIÈME SUPPOSITION.

Si mille cent cinq malades atteints de symptômes primitifs, parmi lesquels cinq cent soixante-seize ont été traités sans mercure et le régime végétal et adoucissant, cent quatre-vingt-deux par le mercure et le régime animal et stimulant, cent quatre-vingt-six par le mercure et le régime végétal et adoucissant, et soixante et un sans mercure et le régime animal et stimulant, avaient tous été traités sans mercure et le régime végétal et adoucissant, le nombre des journées, au lieu de s'élever à 34,283
n'aurait été que de. 26,752

Par conséquent le traitement sans mercure et le régime végétal et adoucissant auraient diminué le nombre des journées de. 7,531

QUATRIÈME SUPPOSITION.

Si cent quatre-vingt-sept malades atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, parmi lesquels cent dix-huit hommes ont été traités sans mercure et par le régime végétal et adoucissant, trente hommes par le mercure et le régime animal et stimulant, trente-neuf hommes par le mercure et le régime vé-

gétal et adoucissant, avaient tous été traités sans mercure et par le régime végétal et adoucissant, le nombre des journées, au lieu de s'élever à 8995, n'aurait été que de. 7238

Par conséquent, le traitement sans mercure et le régime végétal et adoucissant auraient diminué le nombre des journées de. 1757

Il résulte de ces deux dernières suppositions que si onze cent quatre-vingt-douze hommes atteints de maladies vénériennes et traités à l'hôpital du Val-de-Grâce, depuis le 16 avril 1825 jusqu'au 31 juillet 1827 (parmi lesquels six cent quatre-vingt-quatorze ont été traités sans mercure et le régime végétal et adoucissant, deux cent douze par le mercure et le régime animal et stimulant, deux cent vingt-cinq par le mercure et le régime végétal et adoucissant, et soixante et un sans mercure et le régime animal et stimulant), avaient tous été traités sans mercure et par le régime végétal et adoucissant, le nombre des journées, au lieu d'être porté à 43278 ne se serait élevé qu'à. 33990

Par conséquent, le traitement sans mercure et le régime végétal et adoucissant (nouvelle méthode du Val-de-Grâce) auraient diminué le nombre des journées de. 9283

CINQUIÈME SUPPOSITION.

Si neuf cent un malades atteints de symptômes primitifs, et traités à l'hôpital du Val-de-Grâce par les différentes méthodes, avaient été tous soumis au traitement mercuriel et au régime animal et stimulant, le nombre des journées se serait élevé à. 42983

Mais si ces malades avaient tous été traités sans mercure et par le régime végétal et adoucissant, le nombre des journées n'aurait été qu'à. 22704

L'application de la nouvelle méthode (traitement sans mercure, régime végétal et adoucissant, et pansemens simples et antiphlogistiques) aurait donc produit un avantage de 20279

Et en divisant ce nombre de journées par le nombre des malades, la diminution de journées dans la durée moyenne du séjour à l'hôpital de chaque malade atteint de symptômes primitifs aurait été 22 jours $\frac{455}{901}$.

SIXIÈME SUPPOSITION.

Si cent cinquante et un malades atteints de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels, traités, à l'hôpital du Val-de-Grâce, par dif-

férentes méthodes, avaient été tous soumis au traitement mercuriel et au régime animal et stimulant, le nombre des journées se serait élevé à. 11446

Mais si ces malades avaient tous été traités sans mercure et par le régime végétal et adoucissant, le nombre des journées n'aurait été que de. 5963

L'application de la nouvelle méthode (traitement sans mercure, régime végétal et adoucissant, et pansemens simples et antiphlogistiques), aurait donc produit une diminution de. 5483

Et en divisant ce nombre de journées par le nombre des malades, la diminution des journées dans la durée moyenne du séjour à l'hôpital de chaque malade atteint de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels aurait été de 36 jours $\frac{47}{151}$.

Il résulte de l'ensemble des suppositions auxquelles nous venons de nous livrer :

1°. Que la durée moyenne de la guérison des mille cinquante-deux malades qui auraient été traités par le mercure et le régime animal et sti-

mulant aurait été de. . . . . 51 jours $\frac{770}{1052}$

2°. Que celle des mille cinquante-deux malades qui auraient été traités sans mercure et par le régime végétal et adoucissant aurait été de. . . . . 27 $\frac{163}{1052}$

Donc la nouvelle méthode aurait diminué de. . . . . 24 $\frac{614}{1052}$ la durée moyenne du séjour à l'hôpital des hommes qui y auraient été soumis.

Il est donc également prouvé que le traitement de mille cinquante-deux malades par l'ancienne méthode exigerait. . . . . 54429 journées.

Tandis que le traitement du même nombre de malades par la nouvelle méthode n'exigerait que.. 28667

D'où il résulte enfin qu'il y a (à l'avantage de la nouvelle méthode) une diminution de. . . 25762 journées.

Enfin, si nous considérons du point de vue le plus élevé les influences diversement avantageuses exercées par chacun des quatre modes de traitement que nous avons employés, sur la

guérison des malades auxquels on les administra, nous arrivons à classer ces modes de traitement de la manière suivante :

1°. Traitement sans mercure (régime végétal et adoucissant), traitement de la nouvelle méthode.	M. G. 29 $\frac{628}{789}$.
2°. Traitement mercuriel (régime végétal et adoucissant).	M. G. 44 $\frac{198}{239}$.
3°. Traitement sans mercure (régime animal et stimulant).	M. G. 50 $\frac{33}{62}$.
4°. Traitement mercuriel (régime animal et stimulant), traitement de l'ancienne méthode.	M. G. 56 $\frac{46}{222}$.

Et puisque dans les cas où nous avons donné le mercure, aussi bien que dans ceux où nous n'avons pas administré ce médicament, le régime végétal et adoucissant a toujours accéléré la guérison, il est évident que le mercure n'y a eu presque aucune part, tandis que le régime végétal et adoucissant y a au contraire très-puissamment contribué. Nous sommes donc autorisé à regarder ce régime comme la base du traitement des maladies vénériennes.

CHAPITRE V.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES SUR LA THÉRAPEUTIQUE DE LA SYPHILIS, ET SUR LES MODIFICATIONS QUE LES THÉORIES ADOPTÉES CONCERNANT CETTE MALADIE LUI ONT FAIT SUBIR.

Les faits que nous venons de présenter, et les résultats qu'ils ont offerts, ne laissent aucun doute sur la possibilité non-seulement de traiter sans mercure, mais encore de guérir par des moyens hygiéniques et simples tous les symptômes primitifs, chroniques ou mercuriels que l'on range dans le domaine de la syphilis. Ce dernier traitement s'est montré, dans tous les cas, supérieur à l'autre. Notre conviction à cet égard est déjà partagée par un grand nombre de nos confrères, qui obtiennent les mêmes succès. Mais les faits seuls ne suffisent pas en médecine; l'analogie, le raisonnement et l'expérience doivent les rassembler dans un ordre systématique, les employer avec discernement et impartialité, pour les faire servir de bases aux théories. Nous devons donc maintenant employer ces matériaux, et construire une théorie qui éclaire la pratique, en recevant d'elle, à son tour, un appui solide et une sanction que l'expérience, loin de démentir, affermisse chaque jour.

Il convient toutefois d'examiner auparavant les influences que les théories antérieures ont exercées sur la thérapeutique des maladies vénériennes; car ces théories, qui auraient dû n'être que des conséquences de faits sagement observés et des résultats cliniques parfaitement constatés, ont presque toujours, au contraire, dominé la pratique de l'art, et ont contribué à perpétuer des erreurs funestes.

Il n'est pas de notre objet, mais il serait sans doute curieux et utile de rechercher, d'une manière générale, l'empire que certaines théories ont exercé sur l'esprit des praticiens, de voir surtout par quel étrange abus du raisonnement des hommes que les observations cliniques auraient dû éclairer ont cru trouver dans ces observations même un moyen de prêter appui aux opinions les plus opposées et aux doctrines les plus fausses. Mais ce serait nous éloigner du but que nous voulons atteindre. Devant borner nos investigations aux maladies vénériennes, et ne voulant parler que des doctrines auxquelles la réputation de leurs auteurs et le nombre de leurs partisans ont donné une grande importance, nous restreindrons ce travail dans d'étroites limites, et nous le diviserons en trois parties principales qui correspondent à trois

époques de l'histoire thérapeutique de la syphilis.

La première époque s'étend depuis l'origine des maladies des organes génitaux jusqu'à la conquête de Naples par les Français : pendant cette longue période, le mercure ne fut pas employé contre ces maladies.

La seconde comprend une période de plus de trois siècles, pendant lesquels le mercure fut plus ou moins généralement mis en usage contre les affections syphilitiques.

La troisième, bornée à ces derniers temps, a vu le traitement sans mercure, proposé par quelques-uns, adopté par plusieurs autres, être enfin exclusivement employé par un certain nombre de médecins contre les maladies vénériennes.

PREMIÈRE ÉPOQUE.

Jusqu'au moment où l'épidémie de Naples (1) répandit l'épouvante et l'effroi dans toute l'Europe, les affections des organes de la génération, que Jacques de Bethencourt, en 1527 (2), appela *maladies vénériennes*, n'avaient point spécialement fixé l'attention des médecins. On trouve dans les auteurs anciens la description

(1) Arrivée en 1493, suivant les uns, en 1494, suivant les autorités les plus nombreuses et les plus respectables.

(2) *Nova pœnitentialis quadragesima, necnon purgato-*

des symptômes syphilitiques (1); mais ils n'y sont indiqués que comme des accidens. Ces auteurs et ceux qui les suivirent jusque dans les dernières années du quinzième siècle ne les avaient pas rassemblés pour en constituer une seule et même maladie, qui provînt d'une cause unique, l'action d'un virus, comme on l'a fait par la suite.

C'est sans doute parce que ces symptômes ne furent qu'isolément décrits, que plusieurs médecins ont accusé les anciens de les avoir méconnus, et prétendirent que la maladie vénérienne prit naissance pendant l'épidémie de Naples. Cependant, les médecins, tout en niant que la syphilis ait été antérieure à l'invasion de cette épidémie, sont néanmoins forcés de convenir que les symptômes qu'on trouve indiqués dans les livres de Moïse, d'Hippocrate, de Celse, des Arabes, des médecins du moyen âge, et dans les chroniqueurs, les historiens et les poètes satiriques, étaient les mêmes que ceux que nous observons aujourd'hui.

« Hensler a prouvé sans réplique, dit M. Jour-

---

rium in morbum gallicum seu venereum; *una cum dialogo aquæ, argenti et ligni guaiaci colluctantium super dicti morbi curationis prælaturâ opus fructiferum.* In-8°., *Parisiis*, 1527.

(1) Ce nom leur fut imposé par Fracastor.

dan (1), que tous les symptômes syphilitiques étaient connus et décrits long-temps avant l'époque où l'on a coutume de placer l'invasion de la maladie. Quoiqu'il n'ait pas émis formellement sa propre opinion, on voit qu'il admettait que la syphilis est aussi ancienne que le libertinage; mais qu'autrefois on ne pensait pas comme aujourd'hui à son égard, parce que les théories médicales n'étaient point les mêmes. »

On chercherait en vain à remonter jusqu'à l'origine première des maladies vénériennes; tout démontre que ces affections sont aussi anciennes que l'existence des causes qui les font naître spontanément, et qui ont dû produire, dans tous les temps, les effets qu'elles nous présentent aujourd'hui. Elles consistent dans l'usage abusif des organes génitaux, ainsi que dans la malpropreté et l'incurie des hommes.

Ainsi, ont dû toujours exister le besoin de se rapprocher des femmes, l'abus du coït dans toutes les circonstances, la prostitution, la négligence des soins de la propreté. Si, dans les premiers temps, les maladies vénériennes n'ont point eu le caractère de gravité qu'elles ont déployé par la suite, c'est parce que la nourriture et les habitudes des hommes étaient simples, qu'ils faisaient

---

(1) *Biograph. méd.*, art. *Hensler*.

un usage modéré des stimulans, et que le traitement consistait sans doute dans des soins de propreté. Mais cet état peut-être hypothétique de simplicité ne dut pas être d'une longue durée; bientôt les hommes se réunirent en plus grand nombre. Ils abandonnèrent leur nourriture grossière pour des alimens plus substantiels et plus savoureux; ils usèrent de boissons fermentées, et au lieu des plaisirs dont ils jouissaient avec innocence, ils se créèrent des besoins factices, qu'ils satisfirent en s'éloignant des vœux et du but de la nature.

Alors s'accrurent l'irritabilité de l'organisme et la disposition à toutes les maladies inflammatoires : les affections des organes génitaux, plus fréquentes et plus graves, devinrent contagieuses, et des maladies nouvelles succédèrent à la guérison incomplète des premiers symptômes.

Parmi toutes ces causes, celle qui aura engendré et le plus souvent propagé les affections des organes génitaux, c'est la prostitution. Dans tous les temps, soit par besoin, soit par déréglement de la pensée, soit par séduction, il a dû exister des femmes qui ont fait commerce de leurs charmes et de leurs caresses. D'abord repoussées d'une société simple et de mœurs douces et pures, elles ont ensuite été tolérées à mesure que ces mœurs se sont corrompues, puis elles ont

été regardées comme un moyen de mettre à l'abri les autres femmes de la passion effrénée des hommes. Elles devinrent donc un mal nécessaire, et dès-lors on dut leur accorder protection; elles furent soumises à des réglemens politiques et sanitaires. Plusieurs de ces réglemens sont parvenus jusqu'à nous; mais il est probable que les plus anciens ne sont pas ceux que nous allons citer : car il existait des courtisanes à Athènes, à Alexandrie, à Rome, et il y en avait eu aussi dans la plus haute antiquité. Sauval (1) parle des réglemens qui existaient, dans le douzième siècle, pour les mauvais lieux de Paris. Beckett (2) fait connaître ceux d'Angleterre, en 1162 : ils prescrivent de garder à vue les femmes publiques *atteintes d'un mal détestable*, et d'empêcher de sortir celles qui avaient l'*arsure*. Nous avons trouvé dans la *Chronique des Frères mineurs* les passages suivans : *Anno* 1311, *in oppido novarum Turrium grande castimoniæ asylum statuit* (*Elisabetha regina*) *fœminis* quæ, abjectâ turpi vivendi licentiâ, Veneri nuncium remittebant (3).

---

(1) *Antiquités de la ville de Paris*, t. 3 (*Histoire scandaleuse des mauvais lieux*).

(2) *Transactions philosophiques*.

(3) *Annal. Frat. min.*, t. 6, p. 186.

Anno 1405, *fœminas* in lupanaribus flagitiosè viventes *ad pœnitentiam suis sermonibus permovit* (*Bernardinus senensis*), *quibus ad contrahenda matrimonia è communi ærario dotes liberaliter tribuebantur* (1).

En 1340, Beckett dit qu'il existait à Londres un réglement pour les maisons de débauche (2).

En 1347, la reine Jeanne ordonne (3) par ses statuts qu'on visite toutes les semaines *les femmes publiques*, et qu'on sépare celles qui auraient contracté *le mal de paillardise*, afin de préserver la jeunesse de ce mal.

A Venise, il existait, au commencement du quatorzième siècle, d'après Doglioni, des filles publiques qui donnaient une maladie appelée *vermocam* (mal qu'on souhaite à autrui par imprécation).

En 1388, il existait à Strasbourg un réglement des magistrats, qui prescrivait aux femmes publiques de ne sortir de leurs maisons que la tête couverte d'un voile, par-dessus lequel serait posé un chapeau noir et blanc d'une forme semblable à celle de nos pains de sucre.

Les auteurs qui se sont occupés de rechercher

---

(1) *Annal. Frat. min.*, t. 9, p. 271.

(2) *Transactions philosophiques.*

(3) Manuscrit.

si les maux vénériens étaient connus avant le siége de Naples ont prouvé, d'après de nombreux passages tirés du législateur des Hébreux, des chroniqueurs, des historiens, des poëtes et des médecins, que les Grecs et les Romains connaissaient tous les symptômes que nous observons aujourd'hui, à l'exception des affections mercurielles, qu'on a attribuées à la syphilis pendant si long-temps, et des affections des os, qui ne se sont montrées que quelque temps après que le mercure a été employé contre la maladie épidémique de Naples. Les uns disent que ces maux résultent de la débauche, les autres n'en indiquent point la cause ; mais aucun ne forme, de la réunion de ces symptômes, une maladie provenant d'une cause unique.

Les auteurs qui sont postérieurs à ceux que je viens de nommer ont aussi observé les mêmes symptômes (1).

Plusieurs médecins ont pensé que l'affection connue sous le nom de *lues inguinaria* était la syphilis ; mais cette dénomination appartient à la peste proprement dite. La peste de 542, qui, d'Ethiopie, où elle prit naissance, se répandit en Egypte, en Syrie, dans l'Asie mineure, à Cons-

(1) Voyez, pour ces détails, les ouvrages des docteurs Hensler, Gruner, Sprengel et Jourdan.

tantinople et dans une partie de l'Europe, sous le règne de Justinien, et qui, durant cinquante-deux ans, dépeupla les pays où elle parut, fut appelée *lues inguinaria*, à cause des bubons qui se montraient aux aines. Grégoire de Tours dit qu'elle ravagea Paris en 590. N'est-il pas probable que les maladies qui régnèrent en 1483, 1485 et 1488, et qui furent connues sous le nom de *pestis inguinaria*, étaient l'affection que nous nommons peste? Ce qui semble le faire croire, c'est que cette maladie régna en Italie depuis 1473 jusqu'au moment où l'épidémie de Naples fut observée, et que cette dernière est même désignée sous ce nom par quelques auteurs.

On trouve encore cette dénomination de *lues inguinaria* dans la *Chronique des Frères mineurs*: anno 1265, *Venetenses lue inguinaria, morbove pestifero graviter oppressi, ut liberarentur precantes, votorum compotes sunt effecti* (1).

Ainsi, l'épitaphe qu'on a trouvée à Rome dans l'église de Santa-Maria del Popolo, sur le tombeau d'un chevalier romain qui mourut, en juillet 1485, de la *peste inguinale*, ne prouve point que cette maladie fût autre que la peste, et il n'est pas étonnant que la *lues inguinaria* ait fait des victimes à Rome, puisque, dans la même

(1) Tom. 4, p. 254.

année 1485, la peste proprement dite régnait à Milan, d'où elle aura pu s'étendre jusqu'à Rome.

Pendant cette longue période de temps, on n'a point imaginé une théorie spécialement applicable aux maladies des organes génitaux; les théories qui régnaient confondaient ces maladies avec toutes celles dont l'économie humaine est susceptible. Voilà pourquoi le traitement n'était ni particulier ni spécifique, mais simple et local: et c'était sans doute à cause de ce traitement que les symptômes consécutifs étaient si rarement observés: car le traitement stimulant qu'on a adopté contre les symptômes vénériens primitifs est sans doute la principale cause de la fréquence des symptômes consécutifs et de tous les maux qui, évidemment étrangers à la syphilis, ont été pourtant regardés comme dépendant d'elle.

Celse (1) nous fait connaître la plus grande partie des maladies des organes génitaux que de son temps on observait, et il trace le traitement qu'on opposait à ces maladies; mais il ne parle que de soins externes, et on ne voit dans aucun passage qu'il soit fait mention d'un traitement interne ou spécifique. Les symptômes

---

(1) *De re medicâ*, edit. Vallart, in-18, Paris, 1784.

que l'on a nommés consécutifs, se remarquent souvent, et ils étaient dus sans doute à l'incurie des hommes, ou aux raffinemens de la débauche, déjà poussés si loin dans le siècle où Celse vivait. Dans la balanite et la posthite, Celse conseille les bains locaux, les injections d'eau chaude entre le prépuce et le gland, et prescrit de poser la verge sur le ventre. Il recommande l'abstinence des alimens et l'usage des boissons aqueuses.

Lorsque l'inflammation est apaisée, il conseille de pratiquer l'opération du phimosis : on trouve, dit cet auteur, des ulcères dans la partie postérieure du prépuce ou sur le gland. Il dit qu'il faut les fomenter avec de l'eau chaude d'abord, puis avec un mélange d'huile et de vin, ou de beurre et d'eau de rose. Pour les ulcères des amygdales, il donne à peu près les mêmes conseils.

A l'occasion des ulcères phagédéniques, il dit qu'ils doivent être traités par de doux médicamens, qu'il faut les recouvrir pour empêcher le contact de l'air et du froid.

Assez souvent, dit Celse, la verge est rongée sous le côté, tellement que le gland tombe. Il conseille, pour obvier à ce grave accident, de circoncire le malade; il craint que le prépuce ne contracte des adhérences avec le gland ulcéré.

Il conseille de cautériser, avec des escarrotiques ou le fer, les tubercules qui naissent autour du gland, et que les Grecs appellent φυματα.

Si le cancer s'est emparé de la verge, il faut retrancher, avec le scalpel, les parties, en entamant un peu de celles qui sont restées saines. Il conseille la cautérisation pour remédier à l'hémorragie.

Plusieurs autres passages prouvent que Celse connaissait les accidens qui empêchent la guérison des ulcères, et il établit des préceptes pour y remédier.

Dans l'inflammation des testicules, il veut que l'on tire du sang et qu'on emploie des cataplasmes; dans les fissures à l'anus, il conseille les bains et le repos. Il prescrit d'éviter les alimens âcres, stimulans et veut qu'on entretienne la liberté du ventre, en se nourrissant d'alimens liquides, doux, gras, glutineux; il permet l'usage d'un vin doux.

Il vante les mêmes moyens pour les condylômes, qui, selon lui, ont coutume de naître d'une certaine inflammation. Si les condylômes résistent aux médicamens doux, il emploie un escarrotique, et revient aux adoucissans lorsque ces excroissances sont consumées.

Les auteurs qui ont suivi Celse ont modifié, selon leurs opinions, le traitement local qu'il pré-

conise; mais ils se sont bornés, comme lui, à traiter isolément chaque symptôme qui apparaissait aux parties génitales, et s'ils ont prescrit quelques moyens généraux, aucun n'a employé de spécifiques.

Jusqu'à l'épidémie de Naples, la plupart des médecins n'ont attribué les maladies des organes génitaux qu'aux causes générales, auxquelles ils rapportaient toutes les autres maladies; néanmoins, il paraît que l'opinion qu'un virus particulier les engendre souvent est fort ancienne. Ce virus, que Pline appelle *virus vital* ou génital, plusieurs de ces médecins le croyaient produit par la semence, qui, dans la continence des plaisirs de l'amour, était retenue, altérait les réservoirs qui lui sont propres, et, par son séjour, infectait le corps entier. Cette âcreté de la semence, d'où probablement est venu le mot de virus, comme l'observe judicieusement M. Jourdan, produisait, suivant ces médecins, certaines ulcérations de la verge, et particulièrement les écoulemens des parties génitales. On avait observé aussi qu'une trop fréquente déperdition de la semence déterminait des affections cutanées.

On conçoit que la continence des plaisirs de l'amour et l'abus de ces plaisirs, en entretenant

les organes génitaux dans une continuelle excitation, peuvent les disposer à l'irritation, et, par sympathie, irriter la peau et plusieurs autres tissus; mais la rétention du sperme ou sa fréquente déperdition est-elle la cause de ces actions organiques? On peut en douter. Toutefois, quoique l'explication des anciens ne s'accorde plus avec les lois mieux connues de la physiologie, elles n'en sont pas moins fondées sur des observations exactes et vraies.

Un préjugé qui règne encore parmi le peuple faisait regarder les femmes menstruées comme impures, et les menstrues comme une purgation, au moyen de laquelle le corps se débarrasse d'un sang âcre et malfaisant. Aussi, pendant longtemps, le sang des règles était, aux yeux des médecins, la source d'une grande quantité de maladies; la lèpre, les affections de la peau, les adénites lui étaient attribuées. Et s'il est vrai que le coït avec une femme qui a, ou qui vient d'avoir ses règles, peut donner lieu à des écoulemens, à l'irritation de la verge, à des ulcères, à des adénites même, ce n'est pas à l'âcreté du sang, mais bien à l'orgasme des parties génitales, à leur irritation et à la malpropreté, qu'on doit rapporter ces symptômes.

Ces causes sont aujourd'hui appréciées à leur juste valeur; on ne croit plus que la liqueur

prolifique, retenue ou arrêtée dans ses réservoirs, produise un virus susceptible d'aller ensuite infecter le corps. Une dycrasie des humeurs engendrées dans le foie, l'humidité du cerveau et la sécheresse de l'organe hépatique sont des suppositions oubliées depuis long-temps. Les comètes parcourent l'espace, les éclipses s'observent, les conjonctions ont lieu entre les planètes sans qu'il en résulte d'épidémie. Si, de nos jours, une affection épidémique se montrait avec fureur, si elle avait des traits de ressemblance avec les plus affreux symptômes de la maladie vénérienne dégénérée ou mal traitée, on n'accueillerait plus, comme on l'a fait à Naples, les fables absurdes, les suppositions mensongères et même infames qui ont régné à la fin du quinzième siècle et dans les premières années du siècle suivant; on ne verrait plus l'ignorance et la superstition aveugler les peuples et les rois. Les médecins observeraient en silence, compareraient entre elles toutes les causes physiques qui se seraient présentées, ils en tireraient des conséquences justes, pour expliquer l'apparition et la véhémence de la maladie.

Une affection qui paraît inopinément, qui attaque ou menace d'attaquer un grand nombre d'hommes à-la-fois, et qui, cruelle dans sa ra-

pidité, hideuse par sa forme, accroît sa force et sa férocité en se répandant, frappe de stupeur les premiers qui l'observent. Le peuple, ignorant, et par conséquent superstitieux, s'imagine qu'elle est un effet de la vengeance divine; il l'attribue aux astres, en accuse les étrangers qui se trouvent dans le pays, se livre à des suppositions bizarres, ridicules, infames même. Si les médecins sont indécis ou divisés d'opinion sur l'origine, les causes et la nature de ce fléau, alors ce peuple désolé se confirme dans ses conjectures, et son esprit épouvanté, en multipliant sans cesse les dangers de la maladie, ne voit aucun terme à ses ravages. Telle fut l'épidémie de Naples, tels ont été ses effets et ses résultats dès le moment de son apparition. La terreur prit la place de la raison. On chercha partout des causes imaginaires, et les causes réelles échappèrent même aux médecins les plus instruits. La fausse théorie qu'on adopta et le traitement qui en fut la conséquence nécessaire, loin de diminuer la fureur du mal, semblèrent, au contraire, l'accroître durant les premières années.

Elle était bien cruelle cette maladie, si on en juge par les affreux symptômes qu'elle présentait! Ceux qui furent témoins de ses premiers ravages nous disent que des tumeurs couvraient le corps et particulièrement la face; elles avaient

l'aspect de glands, s'ouvraient pour laisser échapper une sanie épaisse, boueuse et infecte. Alors se formaient chez les uns des ulcères profonds et fétides ; chez d'autres, le nez et les joues tombaient, et l'on en voyait dont le cou était tellement ulcéré et *carié* qu'ils expiraient, faute de pouvoir prendre de nourriture. Les lépreux même s'éloignaient de ceux qui en étaient atteints, regardant la maladie de Naples comme plus grave encore que la lèpre (1).

Les malades, suivant d'autres auteurs, avaient le haut du visage d'un noir verdâtre, d'ailleurs si couvert de plaies, de cicatrices et de pustules, qu'il ne se peut rien voir de plus hideux, si bien qu'en les voyant chacun fuyait et non-seulement d'eux, mais de tous les autres qui venaient à les toucher ou à en approcher de trop près (2).

Grunbeck a placé en tête de son livre, écrit en 1496, une gravure sur bois représentant un mort tout couvert de pustules (3).

---

(1) *Chroniq. méd. de Matern Berler*, dont l'original se trouve dans la bibliothèque de Strasbourg.

(2) V. *Collect. des meilleures notices et traités particuliers, relatifs à l'histoire de France, etc.*, t. 11, p. 131, in-8°. Paris, 1826.

(3) V. Jourdan, t. 1, p. 292, et Gruner, dans : *Aphrodisiacus, sive de lue venereâ, in duas partes divisus, quarum altera continet ejus vestigia in veterum actorum monumentis*

Les causes d'une épidémie aussi meurtrière ne pouvaient être recherchées que dans des circonstances, qui, par leur gravité et leur importance, frappaient tous les esprits.

L'époque où elle parut fut signalée par de grands événemens, et, comme il arrive ordinairement, chacun les expliqua de la manière la plus favorable à son opinion. Les médecins qui vivaient dans les vingt premières années du seizième siècle remarquèrent en effet qu'il y avait une singulière coïncidence entre la date de l'épidémie et celle des événemens dont nous voulons parler. En 1493, Charles VIII, roi de France, préparait une expédition destinée à la conquête de Naples; Christophe Colomb découvrait, en 1493, un nouveau monde pour Ferdinand, roi d'Espagne. Ce roi avait chassé d'Espagne, en 1492, toutes les familles juives : *Ex Hispaniâ ejecta sunt* 124,000 *familiarum* (1) *judaicarum*, *quibus interdictum aurum vel gemmas è regno auferre*, *in itinere ex his XXX millia pestifer*

---

obvia ; altera quos Aloysius luisinus temerè omisit scriptores medicos et historicos ordine chronologico digestos : collegit, notulis instruxit, glossarium indicemque rerum memorabilium subjecit. Jena, 1784, in-fol.

(1) D'autres auteurs portent le nombre à cent soixante-dix mille familles ; il est probable que ce nombre est exagéré.

morbus absumpsit (1). Auquel de ces événemens doit-on rapporter l'épidémie de Naples ?

Il est impossible que cette épidémie ait été apportée à Naples par les troupes de Charles VIII, puisqu'elle y régnait en 1494, et que les Français n'arrivèrent dans cette ville que le 21 février 1495.

Quant à son origine américaine, il est, je pense, inutile de faire aujourd'hui de grands efforts d'érudition pour prouver combien cette opinion est fausse. L'histoire à la main, dit M. Jourdan (2), Hensler démontre que la syphilis ne vient pas d'Amérique. Depuis son savant travail, qui ne laisse rien à désirer, cette proposition est prouvée claire comme le jour, et cependant, ajoute-t-il, les partisans des ténèbres feignent de croire qu'elle est encore en litige.

En comparant les dates et en suivant le cours des choses, il est sans doute plus naturel de rapporter l'épidémie de Naples à la peste marranique (3); mais les passions des hommes et leur politique les éloignent souvent de la vérité dans

---

(1) Nauclerus, *in Chronico*.

(2) *Biographie médicale*, art. *Hensler*.

(3) On nomme ainsi une maladie de la peau que les Juifs chassés d'Espagne répandirent, assurent plusieurs auteurs, dans les pays où ils se réfugièrent.

des événemens de cette nature. Les Français qui furent victimes de l'expédition de Naples attribuèrent la maladie aux Napolitains, et ceux-ci à leurs ennemis; mais ni l'un ni l'autre de ces peuples n'avaient le droit réel de s'accuser. Si les Napolitains virent augmenter l'intensité de l'épidémie pendant le séjour des Français dans leur pays, on doit peu s'en étonner : un grand rassemblement d'hommes vivant sous une latitude autre que celle où ils étaient accoutumés de vivre, les vices et les désordres si fréquens dans une armée, sur-tout lorsque l'expédition dont elle est chargée a une issue malheureuse, peut-être même le libertinage, devaient, sans doute, contribuer à donner à la maladie une force nouvelle et à la répandre davantage.

Au reste, que l'épidémie de Naples soit une extension de la peste marranique, une récrudescence de la lèpre tuberculeuse, ou une maladie de la peau qui prit spontanément naissance dans un pays où ces affections sont communes, cela ne fait absolument rien à la question de la syphilis : sans doute c'est de cette époque que datent la fréquence et l'intensité des maladies vénériennes, mais non pas leur origine, puisqu'il est prouvé qu'elles ont été décrites par les auteurs les plus anciens.

C'est la débauche à laquelle les hommes qui

vivaient dans le seizième et le dix-septième siècle furent si enclins, qui contribua puissamment à développer et à propager les maladies des organes génitaux : voilà sans doute pourquoi l'épidémie de Naples, que depuis on a appelée *maladie vénérienne*, parcourut si rapidement toutes les contrées de l'Europe.

Suivant Matern Berler (1), l'épidémie de Naples fut apportée en Alsace par des lansquenets (2) qui retournaient dans leur pays, en revenant de l'expédition d'Italie.

Elle parut à Strasbourg en 1495 et 1496. Une foule de personnes en furent infectées dans la ville : les médecins et chirurgiens n'ayant d'abord su la guérir, elle fit périr beaucoup de monde. On fuyait les malades, tant les symptômes qu'ils présentaient étaient affreux; défense fut faite aux cabaretiers, aux aubergistes, aux chirurgiens et baigneurs de les traiter ou de les recevoir. On leur ferma les hôpitaux, les léproseries même; on interdit toute communication avec eux, et un grand nombre expira sur des grabats, dans les rues et dans les campagnes (3).

---

(1) V. le manuscrit cité plus haut.

(2) Les troupes allemandes et suisses qui avaient servi dans l'armee de Charles VIII portaient le nom de *landsknecht*, d'où le mot de lansquenets.

(3) V. les *Chroniques de Strasbourg*.

On envisageait cette maladie comme une sorte d'épidémie dont ceux même qui ne s'y attendaient pas étaient attaqués, tandis que le plus souvent elle ne se gagnait que par la communication des deux sexes. Des malades étaient couchés en foule dans des chapelles de campagne, parce que personne n'avait voulu leur donner retraite. Comme cette maladie paraissait avoir une certaine conformité avec la lèpre, on entreprit à Ruffach d'établir ceux qui en étaient atteints dans la léproserie, en les séparant cependant des lépreux par le moyen d'une cloison; mais ces derniers, qui se croyaient beaucoup moins malades, s'y étant fortement opposés, on prit le parti de les séparer de nouveau.

Matern Berler, qui nous a transmis ces détails, dit qu'un grand nombre des personnes atteintes de ce mal allait en pélerinage dans le Westrich, espérant de recouvrer la santé par leurs dévotions à saint Filliach. Ce bon prêtre envisageait la maladie comme une punition de Dieu infligée au roi Charles VIII, pour avoir enlevé à l'empereur Maximilien la duchesse Anne de Bretagne qui lui avait été fiancée: Berler ne pensait pas que les troupes de Maximilien souffraient alors autant du même mal que celles du roi de France.

A la même époque, elle parut à Paris, en

Suisse (1), à Cracovie (2), en Allemagne, dans les Pays-Bas (3); elle envahit l'Écosse en 1497 (4), et l'Angleterre en 1498.

Ma plume se refuse à retracer ici le hideux tableau de la dépravation des mœurs dans les seizième et dix-septième siècles. Les chroniques et les histoires de ces temps, les mesures rigoureuses que l'autorité prit dans maintes circonstances pour arrêter le libertinage, témoignent assez qu'il était poussé fort loin.

SECONDE ÉPOQUE.

Si l'on adopte le sentiment d'un grand nombre d'historiens, les lésions de la peau qui caractérisaient d'abord l'épidémie de Naples, furent successivement remplacées, sous l'influence des excès de tous les genres et d'une débauche effrénée,

---

(1) *Stumpf. Schewitzer chronik*, l. 13, c. 22. *Steffler Schweitzer chronik*, l. 7, p. 323.

(2) *Annales Silesiæ, edit. Witerg, ann.* 1571, p. 216.

(3) V. Linturius, auteur contemporain, dans sa Continuation du *Fasciculus temporum*, de Werner Roleswnick, au t. 2, *de Pistoricis, script. rer. germ.*, p. 596; *et Achillis Pirminii, Annales Augsburg;* dans Menckenius, *Scrip. rer. germ.*, t. 1, p. 1719.

(4) V. la proclamation de Jacques IV, roi d'Écosse, de l'année 1497.

par des affections des organes génitaux. Cette transformation, ou plutôt cette complication de la maladie primitive la rendait plus cruelle, puisque un plus grand nombre d'organes y prenaient part, et qu'elle empoisonnait la source de la génération.

A cette époque, déjà on avait remarqué que le coït était la cause la plus constante de la propagation de la maladie, et que, même, l'exercice outré des organes génitaux, entre deux personnes également saines, peut donner lieu dans ces parties à des affections non différentes de celles qui sont contractées par la contagion.

Ce fut alors que, voulant expliquer l'origine primitive et la propagation des accidens syphilitiques, quelques médecins imaginèrent les doctrines d'un virus transmissible par le contact et infectant les individus sains lorsqu'ils communiquaient avec les sujets malades. Paracelse régularisa, le premier, cette théorie, à laquelle Fernel prêta ensuite l'autorité de son nom et de son talent. Selon Paracelse, il existe une teinture vénérienne, qu'on contracte par le coït avec une personne infectée et qui modifie toutes les maladies en leur communiquant un caractère particulier (1). Fernel soutint qu'il existe un virus

(1) *Opera medica, chimica et philosophica.* Genevæ, ann. 1659.

vénérien qui, après avoir agi localement, infecte toute la masse sanguine. Il distingue les symptômes primitifs des accidens secondaires. Les premiers ne sont, suivant lui, que le commencement de la contagion, les autres caractérisent la maladie confirmée. Après avoir comparé le virus vénérien au virus rabiéique, aux poisons et au venin du scorpion, Fernel le définit une substance, une matière qui a pour véhicule le sang et les humeurs, mais qui se dérobe à nos sens et se cache quelquefois pendant long-temps pour se découvrir enfin par des signes nombreux (1). Bien que l'hypothèse du virus vénérien fût ainsi établie, ni ceux qui en admirent les premiers l'existence, ni leurs successeurs immédiats, ne préconisèrent cependant la spécificité du mercure pour le combattre. La forme sous laquelle se présenta l'épidémie de Naples, et les pustules, les végétations ou les ulcères cutanés qui la caractérisaient, conduisirent par analogie les médecins à lui opposer des préparations mercurielles, déjà employées depuis long-temps contre des affections analogues. De là on

---

(1) *De morbis universalibus et particularibus*, *lib. IV*, *posteriores pathologiæ adjuta est singulis morbis prædicendi, curandique ratio*. In-fol., *Lugd.-Bat.*, 1645. *Vid. lib. V*, *De lue venereâ*.

fut conduit à l'emploi du même moyen contre les accidens syphilitiques. Cependant Fernel, à l'exemple de Fallopio, de Fracantianus et de plusieurs autres praticiens recommandables de ce temps, s'élève contre l'administration du mercure durant la syphilis, blâme avec force l'abus qu'on faisait déjà de ce médicament et l'accuse de ne guérir qu'imparfaitement la maladie vénérienne. Les antidotes, les alexipharmaques, et spécialement le gaïac, la squine et la salsepareille, doivent, suivant Fernel, constituer la base du traitement de la syphilis.

Cependant le mercure, considéré par Dioscoride et Galien comme un poison, puis employé par les Arabes contre la gale et les affections cutanées, et enfin introduit par analogie par les médecins dans le traitement de la syphilis, se concilia de nombreux partisans. Si on en juge par les formules les plus anciennes, il fut administré à doses assez faibles et seulement à l'extérieur, jusqu'à ce que J. Berengario en régularisa l'emploi et institua, dit-on, le traitement de la maladie vénérienne par les frictions. Les excès dans lesquels il tomba en administrant ce métal le forcèrent, selon le témoignage de Cellini, de quitter Rome, où il avait fait de nombreuses victimes.

A peine adopté comme moyen thérapeutique,

le mercure excita contre lui les plus vives et les plus justes clameurs. Fernel dit que s'il éteignait l'ardeur des pustules et séchait les ulcères, il rendait les douleurs atroces et faisait naître des tubercules squirrheux. Bientôt survenaient, sous son influence, des ulcères serpigineux, des salivations opiniâtres et prolongées, des érosions à la gorge, une horrible puanteur de l'haleine, des tumeurs aux os avec carie ou nécrose, et enfin un marasme profond, qui terminait par la mort cet amas de souffrances. Le remède inspirait presque autant de terreur que le mal, lorsque le gaïac, dont la découverte date de 1517, fut préconisé, et parut offrir enfin un moyen assuré de salut.

Vanté par N. Pol, médecin de Charles-Quint, par L. Schmauss, par Brassavola, par N. Massa, par Fracastor et par J. de Bethencourt, ce bois acquit une réputation immense, et Alph. Ferri le considéra bientôt comme une sorte de panacée ou comme un spécifique infaillible, qu'il fallait, sans hésiter, substituer au mercure. Il paraît que les maladies syphilitiques invétérées, ou qui avaient été exaspérées par les mercuriaux, ne résistaient pas à ce nouveau médicament; mais il convient de remarquer que les malades soumis à son usage étaient en même temps tenus à un régime très-sévère et quelquefois condamnés

à la diète la plus rigoureuse. N'accordez, disait Fallopio, que des mets rafraîchissans, tels que les laitues, les préparations d'orge ou d'autres substances analogues; les défaillances surviennent quelquefois par l'effet de ce régime ténu, alors permettez (après vingt-quatre jours) un œuf, une petite bouchée de pain, du biscuit ou des raisins; fuyez, dit-il, les fruits, les viandes, les poissons pêchés dans les lacs, les salaisons, et sur-tout les ciboules, les oignons, les aulx; le vin chaud et fort est ennemi des vérolés (1).

Fracantianus (2), élève de Fallopio, réduisait le régime des vénériens à trois onces de pain par jour. Fernel attribuait la moindre intensité de la syphilis en Italie à la sobriété plus grande des habitans. Les malades ne doivent, dit-il, prendre de nourriture que pour empêcher de défaillir et non pour augmenter les forces. Le gaïac a, suivant lui, une telle propriété de restaurer et de nourrir, que le malade, même en mangeant très-peu, ne saurait faillir. Il ne doit

---

(1) *G. Fallopii, De morbo gallico liber absolutissimus. Venet.*, 1565.

(2) *Antonii Fracantiani doctoris tempestate nostra celeberrimi, de morbo gallico fragmenta quædam elegantissima ex lectionibus, anni* 1563. *Bononiæ, secunda editio, Venet.*, 1565.

pas goûter de vin ; cette liqueur, mêlée au gaïac, produit le même effet que si on la mêlait avec de la ciguë.

Tous les autres préceptes du même auteur sont aussi rigoureux. Ils furent adoptés par Le Paulmier (1) qui enchérit peut-être encore sur leur sévérité, astreignant les vénériens à ne se nourrir que d'une seule espèce d'aliment, en petite quantité, et leur interdisant toutes les substances excitantes. Les partisans de cette méthode obtinrent des succès qui ne doivent plus nous étonner. Ils recommandaient les saignées, les boissons délayantes, tenaient le ventre libre au moyen de doux laxatifs; et bien que l'exercice leur parût utile, ils défendaient aux malades de sortir lorsque le temps était humide et froid. Les bois sudorifiques et les bains de vapeur, conseillés aussi par Fernel et Le Paulmier, avaient pour objet de chasser le virus hors de l'économie, mais agissaient en réalité comme de puissans révulsifs. Pourquoi faut-il que les sages préceptes de ces grands maîtres aient été méconnus, et que, malgré les réclamations unanimes des hommes les plus éclairés, le mercure ait enfin prévalu et continué jusqu'à nos jours à

(1) *De morbis contagiosis, lib. VII. Paris, in-4*, 1578.

exercer les ravages déjà signalés par ses premiers adversaires?

Je ne rapporterai pas ici ce qu'en disent Fallopio, Fernel, Le Paulmier et leurs successeurs. Il me suffira de dire que ces praticiens reconnurent et décrivirent, avec la plus grande exactitude, tous les symptômes que, dans ces derniers temps, on s'est obstiné à considérer comme consécutifs de la syphilis, et qui, en réalité, appartiennent au mercure. Tels sont l'ébranlement et la chute des dents, les aphthes et les ulcères des gencives, de la langue, des joues, du voile du palais, du pharynx, la maigreur et l'épuisement des malades, les douleurs ostéocopes opiniâtres, nocturnes ou permanentes, les gonflemens et les caries des os, les ulcères sordides de la peau, les végétations pustuleuses et autres, etc. Fernel avait déjà, comme on s'est efforcé de le faire depuis, ajouté aux exemples de maladies vénériennes guéries sans mercure des observations plus importantes encore de sujets qui, épuisés par ce métal et réduits à l'état le plus déplorable, furent délivrés et des symptômes de la maladie et des résultats plus fâcheux des remèdes par un régime doux, par les adoucissans et par le gaïac. Que Dieu, ajoute ce grand praticien, veuille inspirer aux malades le bon esprit de se faire tous traiter ainsi, plutôt que

de se mettre à la merci des bourreaux (1), c'est-à-dire des partisans du mercure.

Ces détails historiques sont aujourd'hui d'une haute importance et font naître de graves réflexions. Il y avait, à la fin du seizième siècle, deux partis bien prononcés, dont l'un tenait pour le mercure, tandis que l'autre, profitant des accidens produits par ce moyen, en proscrivait l'emploi. La même théorie, celle du virus, semblait les autoriser tous deux; mais la raison et une sage expérience devaient faire pencher la balance en faveur des derniers. Il en advint autrement, le nombre l'emporta sur l'observation et la vérité. Les réclamations du médecin que nous venons de citer n'eurent d'autre résultat que de rendre peut-être les partisans des mercuriaux plus circonspects, et de diminuer ainsi les inconvéniens et les dangers de la méthode de traitement à laquelle ils demeurèrent attachés.

Il paraît que les accidens produits par le mercure étaient sur-tout le résultat de l'abus excessif que les médecins faisaient généralement des frictions mercurielles aux quinzième et seizième siècles. Ils poussaient l'administration de ce métal jusqu'à déterminer les salivations les plus abondantes, et lorsqu'un premier traitement

---

(1) *Loc. cit.*, p. 412.

manquait la maladie, ou lorsque des accidens survenaient, loin d'accuser le remède d'insuffisance ou de reconnaître son action pernicieuse, on recourait sans hésiter à de nouveaux traitemens, qui étaient répétés jusqu'à l'épuisement entier des sujets, sans qu'on se plaignît d'autre chose que de la malignité ou de l'opiniâtreté d'un virus qui résistait ainsi au moyen le plus actif que possédât la médecine pour le détruire.

Ce qui sans doute contribua à rendre inutiles les efforts des adversaires du mercure, est l'absence chez eux de toute vue théorique susceptible d'appuyer leur sentiment, et de démontrer la justesse aussi bien que l'importance de leurs remarques. La doctrine de Fallopio était toute pratique; il blâme la conduite de ses antagonistes et ne leur oppose que l'autorité insuffisante de son expérience personnelle. En faisant revivre et en fortifiant l'antique opinion de l'existence du virus vénérien, qu'il croyait exister dans le sang et infecter de-là toute l'économie, Fernel adopta une théorie à laquelle on applaudit, tandis qu'on rejetait sa pratique. Il n'existait en effet aucun rapport sensible entre l'une et l'autre; et pour les partisans des frictions, il valait autant détruire le virus ou l'entraîner au dehors par la salivation, comme ils croyaient pouvoir le faire avec le mercure, que le chasser à travers la peau

à l'aide des sudorifiques et des bains de vapeur. Si d'ailleurs le mercure ne guérissait pas, les médecins croyaient sans inconséquence pouvoir lui associer le gaïac ou la salsepareille, et s'armer ainsi d'une double puissance pour le combattre avec avantage dans les cas les plus graves et lorsqu'il se montrait le plus rebelle.

Une autre cause de l'insuccès des efforts tentés par les adversaires du mercure réside dans l'autorité de Paracelse, qui les attaqua sans ménagement et épuisa contre eux les traits du ridicule. Paracelse flattait le goût du vulgaire, qui, alors, comme il le fait encore aujourd'hui, craignait l'abstinence, avait horreur de la diète et redoutait d'être conduit à un état irrémédiable de faiblesse. Il voulait que le mercure fût administré à l'intérieur, comme aliment et comme médicament. Les fumigations de cinabre n'obtinrent pas son approbation; mais il usa du précipité rouge, du nitrate liquide de mercure, du mercure doux, et d'un mélange d'or et de sublimé. Cette dernière substance était, suivant lui, une panacée universelle (*aurum vitæ*); et si ses opinions furent souvent nuisibles, on lui doit cependant la justice de reconnaître qu'il introduisit alors dans la thérapeutique des maladies vénériennes une préparation et une méthode qui, employées avec discernement, étaient

moins dangereuses que celle dont on s'était servi jusque-là.

Toutes les fois que la théorie et la pratique ne marchent pas de concert, l'une ou l'autre doit être renversée : c'est ce qui arriva aux adversaires du mercure. Simple, rationnelle, efficace, la thérapeutique de Fernel n'était pas en rapport avec sa théorie compliquée du virus. On ne concevait pas qu'il admît un virus qui se mêle au sang et va produire les maux syphilitiques, et qu'il n'opposât que des moyens généraux à ce principe matériel et spécifique. Aussi la théorie de Fernel subsista, tandis que les vues sages de sa pratique furent négligées, et, comme il arrive presque toujours, à mesure qu'on s'en éloigna, on donna la plus grande extension possible à la théorie du virus, et, à son tour, cette théorie domina tellement la pratique, que celle-ci, redevenue entièrement empirique, entraîna les médecins dans de nombreux et funestes écarts.

Ils ne craignirent bientôt pas d'établir et d'affirmer que le virus vénérien était indestructible et qu'il subsistait toujours; que la guérison radicale des maladies vénériennes ne s'obtient jamais; que tôt ou tard le virus reparaît sous des formes variées; que ceux qui en sont entachés, quoiqu'ils soient en apparence guéris, le trans-

mettent aux enfans qu'ils procréent. Le virus vénérien devint la cause supposée de toutes les maladies chroniques qu'un traitement contraire exaspérait, ou dont les causes organiques étaient inconnues, parce qu'elles étaient mal étudiées. On attribua au virus les maladies les plus opposées. On pensait aussi qu'une guérison prompte des maux vénériens était une cause d'infection pour toute la vie, et que, malgré un traitement complet, et par conséquent fort long, le virus pouvait néanmoins subsister et montrer ses effets à une époque fort éloignée.

Ces idées absurdes et contradictoires jetèrent une telle confusion dans la médecine qu'il ne fut plus possible d'assigner de limites au domaine de la syphilis ; elle se retrouva dans toutes les parties de la pathologie, et le mercure devint une panacée universelle entre les mains des plus illustres praticiens. L'hérédité du virus vénérien fut acceptée comme un fait incontestable. Baglivi, Hoffmann, Stahl lui-même, adoptèrent toutes les conséquences qui découlaient de cette doctrine et la rendirent universelle. Vers le milieu du dix-huitième siècle, elle ne comptait presque plus de contradicteurs, et Rosen la répandit dans le Nord, avec un enthousiasme qui lui faisait admettre sans examen tous les faits propres à l'étayer.

En conséquence de ces opinions exagérées, on croyait ne pouvoir déployer trop de vigueur dans le traitement de la syphilis. Les médecins les plus judicieux du dix-septième et d'une partie du dix-huitième siècle admirent comme règle de pratique qu'on devait faire saliver les malades, ou les renfermer dans des étuves ou des chambres échauffées au point d'entretenir en eux une transpiration continuelle. Les hommes assez forts pour supporter un pareil traitement en sortaient maigres et décharnés, montrant ainsi à quel prix ils avaient acheté leur prétendue guérison. Presque tous avaient perdu la plupart de leurs dents, et celles qu'ils conservaient restaient long-temps vacillantes et inhabiles à la mastication. La perte des cheveux et la couleur terne et plombée de la peau étaient, auprès de ces désordres, et de la lésion plus ou moins profonde des viscères, des inconvéniens peu dignes d'attention. On alla jusqu'à employer par jour huit onces d'onguent mercuriel chez les sujets forts, et cinq onces chez les faibles, afin d'obtenir une salivation plus prompte et plus complète.

Il est vrai de dire, toutefois, que des médecins dignes de ce nom s'élevèrent contre ces abus et suivirent une méthode moins funeste. Lazare Rivière, entre autres, mérite d'être cité pour

la réserve avec laquelle il employait le mercure ; mais les praticiens qui agissaient avec cette sage circonspection étaient peu nombreux, et le plus effrayant abus des mercuriaux continuait à occasioner par-tout d'affreux désordres. Les médecins de Montpellier paraissent s'être préservés cependant, jusqu'à un certain point, de l'engouement général, et les malades dont le mercure, plus que la syphilis, avait altéré la constitution allaient près d'eux, et sous un ciel plus doux, chercher du soulagement à leurs maux.

Ces pernicieux résultats de la méthode par salivation fixèrent enfin l'attention des praticiens: Chicoyneau (1) s'éleva, un des premiers, contre elle, et lui opposa la méthode dite par extinction. Celle-ci, après avoir lutté pendant long-temps, triompha enfin, parce que l'on fournit des raisons théoriques péremptoires pour la faire adopter. Ses partisans dirent, en effet, que puisque la maladie vénérienne dépendait d'un virus que le mercure devait détruire, il était indispensable que celui-ci parcourût toutes les parties du corps, afin de combattre et de neutraliser par-tout le principe morbifique. Suivant

---

(1) *An ad curandam luem veneream frictiones mercuriales in hanc finem adhibendæ sint, ut salivæ fluxus concitetur?*

eux, la salivation, en attirant vers les glandes de la bouche et du palais toutes les parties mercurielles, s'opposait à cette pénétration du remède dans l'économie, et devenait la cause des rechutes fréquentes observées chez les malades traités par cette méthode aussi dangereuse que cruelle. Les purgatifs employés pour calmer la salivation avaient le même inconvénient qu'elle et devaient être également rejetés.

Ces explications parurent satisfaisantes à des esprits pénétrés de la théorie du virus, et la méthode par extinction acquit chaque jour une extension nouvelle. Cullerier oncle, fut, en France, un de ceux qui démontrèrent le mieux l'inutilité ainsi que les dangers de la salivation. On doit à ce praticien distingué et à M. Cullerier neveu les améliorations les plus importantes que le traitement mercuriel a reçues en France, depuis 1787 jusqu'à nos jours.

Boerhaave, encouragé par l'exemple de Hofmann, et sur-tout par les lettres de Sanchès, préconisa le sublimé corrosif dissous dans l'esprit de vin. On sait quelle vogue van Swieten donna à cette liqueur, qui prit son nom, et qui, répandue dans toute l'Europe, fut associée aux frictions pour composer une méthode mixte, à laquelle la plupart des praticiens s'attachèrent; mais ce qui est à noter, c'est que van Swieten

et Pringle, son imitateur, trompés par les éloges exagérés que les médecins placés sous leur dépendance donnaient au remède dont ils s'étaient déclarés les protecteurs, négligèrent les précautions recommandées par Sanchès, et qui, selon lui, sont indispensables pour faire disparaître les inconvéniens attachés à l'emploi du sublimé (1).

On peut considérer comme exprimant ce que la pratique des partisans du mercure offrait de plus raisonnable, le petit ouvrage que Gardanne publia en 1773, par ordre du Gouvernement, sur les maladies vénériennes (2). Il y professe toutes les erreurs répandues de son temps sur l'existence et les modes divers de propagation du virus syphilitique; mais il y établit aussi l'utilité de la saignée et du purgatif, comme moyen préparatoire à l'emploi du mercure. Il dose à de faibles quantités l'onguent mercuriel et le sublimé que le malade doit prendre; il insiste sur l'indispensable nécessité de le soumettre au régime le plus sévère; il recommande de suspendre les mercuriaux aussitôt que la salivation se

---

(1) *Observations sur les maladies vénériennes*, par feu M. Antoine Nunès Ribeiro Sanchès, publiées par Ab. Andry, Paris, 1785, in-18.

(2) *Manière sûre et facile de traiter les maladies vénériennes*. Paris, 1773, in-12.

montre imminente ; il ne veut pas enfin, lorsque des symptômes tels que les poireaux résistent au traitement, qu'on s'obstine à administrer le mercure, mais bien qu'on y renonce pour un temps, afin d'y revenir plus tard si le cas l'exige. Les préceptes de Gardanne sont, à quelques modifications près, ceux qui réunissent encore le plus grand nombre de suffrages.

A la même époque, en 1774, Peyrhile publia, sur les maladies vénériennes, un ouvrage qui faillit ébranler la théorie admise et l'antique réputation du mercure. Il y mit en doute l'existence du virus, et soutint même que ce prétendu principe n'est qu'un être intellectuel, insaisissable, admis par convention, et qu'on ne connaît que par les effets qu'il produit ou qu'il est censé produire. Peyrhile rejette toutes les préparations mercurielles et préconise, d'après des expériences de quinze années, l'alcali volatil déjà proposé par Sylvius et Lancry.

Malgré les curieuses observations rassemblées par Peyrhile, ses idées ne firent aucun progrès ; elles étaient défigurées en théorie par un humorisme peu satisfaisant, et heurtaient avec trop de force la doctrine généralement répandue, pour être acceptées. Rien n'avait préparé les esprits à une révolution de cette nature, et dès-lors elle ne pouvait encore s'opérer. Si la vérité elle-même

apparaissait tout-à-coup, sans avoir été annoncée, aux yeux des hommes, elle courrait le risque d'être repoussée comme une erreur nouvelle.

Plus heureux que Peyrhile, John Hunter produisit une sensation plus profonde. Sa théorie est aujourd'hui généralement adoptée par les partisans des mercuriaux; et les médecins qui croient à l'inutilité du mercure ont eux-mêmes trouvé, en dépouillant les idées de Hunter de l'être virus qu'il admettait encore, une doctrine physiologique plausible, sur-tout en ce qui est relatif aux sympathies (1).

Il serait trop long de reproduire la théorie de Hunter. Qu'il nous suffise de faire remarquer, parmi les erreurs qu'il consacra de nouveau, l'existence du virus vénérien, la spécificité du mercure, la nécessité de sa pénétration dans tout le corps pour y détruire le principe de la maladie, l'infection successive des divers organes, enfin l'impossibilité de la guérison spontanée du mal, ou même de la diminution de ses progrès, si on ne lui oppose pas le remède convenable.

A côté de ces erreurs, on trouve dans le *Traité*

---

(1) *Traité des maladies vénériennes*, par de Hunter, traduit de l'anglais par M. Audiberti. Paris, 1787, in-8°., avec figures.

de Hunter des idées et des préceptes dignes d'éloges. Il fait voir que le virus n'existe pas dans le sang; qu'il agit en déterminant de l'irritation et une phlogose qui a un caractère spécifique, et qui imprime des qualités spécifiques à la matière qui en provient. Suivant lui, le virus se montre toujours sous la forme de pus ou uni avec le pus. Lorsqu'il est absorbé et qu'il produit la vérole constitutionelle, il ne détermine dans les parties où il pénètre qu'une disposition vénérienne qui est suivie d'action dans un temps variable, selon leur organisation et leur susceptibilité. On reconnaît dans ces considérations le prélude d'un examen plus attentif des maladies vénériennes, examen qui conduisit successivement à retrancher de ces affections plusieurs des symptômes qu'il y rattachait, et à détruire enfin, pièce à pièce, l'édifice si péniblement établi et si vainement défendu de la théorie du virus et du dogme relatif à la spécificité du mercure.

TROISIÈME ÉPOQUE.

L'introduction de la physiologie dans l'étude des maladies ne pouvait manquer d'exercer une puissante influence sur la théorie et le traitement des affections vénériennes. L'existence du virus

syphilitique fut remise en question : on reconnut, ainsi que l'avait déjà fait Astruc, que les accidens vénériens sont de nature inflammatoire, et la spécificité de cette inflammation, encore admise par plusieurs observateurs, devint un objet de doute pour un grand nombre d'autres. On ouvrit les yeux sur la prétendue propriété neutralisante du mercure; les accidens qu'il détermine furent distingués de ceux qui appartiennent à la maladie elle-même, et l'on s'efforça de séparer les cas où il convient d'y recourir de ceux dans lesquels il est nuisible. Les élémens d'une révolution complète s'accumulaient dans les esprits les plus éclairés, et de toutes parts on travaillait à renverser l'ancien édifice, afin d'en élever un nouveau, plus régulier et plus digne des connaissances modernes.

La France vit naître les premières tentatives qui furent faites afin de guérir les maladies vénériennes sans mercure. Nous avons vu Fernel, Le Paulmier, Peyrilhe entrer successivement dans cette voie; on sait qu'il y a trente ans M. Gallée, un des plus illustres vétérans de la chirurgie militaire, traitait, à l'Hôpital de Brest, dont il était le chef, les vénériens sans mercure, et qu'il n'eut qu'à se louer de la méthode simple, à laquelle il les soumit.

Le vénérable Chaussier, dont le plus grand

plaisir était d'encourager et de soutenir toutes les innovations utiles à l'art, nous a dit plusieurs fois, en approuvant nos efforts, que depuis fort long-temps il considérait le mercure comme peu utile, et qu'il combattait la syphilis à l'aide de moyens simples et antiphlogistiques. M. Ribes (1) suivit en cela l'exemple de son maître. Le mercure, suivant lui, doit être réservé pour les cas où le traitement simple, et sur-tout la cautérisation des ulcères, dont il a le premier démontré l'efficacité, ne réussissent pas à guérir les symptômes syphilitiques. Plus hardi que ses prédécesseurs immédiats, un anonyme (2) osa soutenir, en 1811, qu'il n'existe point de maladie vénérienne, que par conséquent il n'y a pas de virus, et qu'enfin les accidens appelés syphilitiques doivent être traités comme autant de lésions locales.

Cette opinion, d'abord inaperçue dans le monde médical, fut cependant renouvelée par d'habiles écrivains, et finit par triompher de tous les obstacles. Qui ne se rappelle les articles insérés en 1816, par M. Jourdan, dans le *Journal*

---

(1) *Considérations sur l'existence et la cautérisation des chancres vénériens.* Paris, 1827, in-8°.

(2) *Sur la non-existence de la maladie vénérienne.* Paris et Strasbourg, 1811, in-8°.

universel des sciences médicales, et qui tendaient à renverser la doctrine alors généralement établie, en rappelant, à l'aide des documens historiques les plus exacts, son origine, ses variations, ses incohérences et ses envahissemens successifs? Quel médecin n'a tenu compte, en 1824, des considérations et des faits par lesquels M. le D. Lefebvre (1) appela l'attention sur les effets dangereux produits par l'abus des mercuriaux et des stimulans? Enfin qui ne connaît et le Traité aussi étendu que complet des maladies vénériennes par M. Jourdan, et l'ouvrage dans lequel M. Richond a rendu compte de sa pratique, et la *Clinique des maladies vénériennes*, de M. Devergie? Ces écrits sont trop universellement répandus pour qu'il soit besoin de faire ici autre chose que de rappeler l'influence qu'ils ont exercée, et la part pour laquelle ils contribuèrent à renverser des erreurs depuis trop long-temps établies.

Il convient de rappeler, mais sans entrer dans des détails publiés depuis long-temps, et qu'il serait par conséquent inutile de reproduire de nouveau, les tentatives faites par divers médecins étrangers pour traiter les maladies vené-

---

(1) *Bulletin de la Société médicale d'émulation*, cahier de février, mars et mai 1824.

riennes sans mercure et les résultats favorables qu'ils en ont obtenus. M. Fergusson (1) vit, un des premiers, qu'en Portugal non-seulement les symptômes vénériens résistaient au mercure, mais que, sous l'influence de ce remède, des symptômes secondaires se manifestaient. Les habitans, d'ailleurs, n'opposaient à ces affections que des moyens simples, et leur exemple fut imité. Pendant deux années qu'il fut chirurgien en chef de régiment, M. Fergusson n'a pas vu que les nombreux malades qu'on a traités sans mercure soient rentrés à l'hôpital pour cause de symptômes consécutifs.

A Édimbourg, M. Thompson (2) traite sans mercure, depuis 1803, toutes les affections vénériennes secondaires, et depuis 1813 tous les symptômes primitifs. MM. Ewans, Brown, Rose, Guthrie, Hennen, Whymper, Good, Dease, Arthur Gordon, Bartler, Turner, Carmichael, Bacot, Pearson, et beaucoup d'autres médecins anglais se sont successivement déclarés pour la méthode non mercurielle et affirment en retirer les plus grands avantages. Les Anglais, ainsi qu'on l'a déjà fait observer, en s'abstenant du

---

(1) *Med. and Chir. Trans*, t. 4.

(2) *Edimb. Med. and Chir. Journal*, t. 14. Voyez aussi l'excellente dissertation du D. Hill.

mercure, n'ont pas renoncé à d'autres remèdes stimulans : ainsi, Rose administra des purgatifs, auxquels il dut, selon toute apparence, les affections légères de la peau dont plusieurs de ses malades furent consécutivement atteints : le derme reçut alors sympathiquement l'excitation qu'éprouvaient les membranes muqueuses intestinales. MM. Whymper et Good employèrent quelquefois les apéritifs, l'antimoine, le quinquina, l'acide sulfurique et même la salsepareille. Quelques praticiens anglais pensent que la méthode simple exige parfois un temps plus long pour guérir la syphilis que l'autre; mais cela dépend évidemment de ces médications stimulantes, qu'ils s'obstinent à mettre en usage, et des ingrédiens dont ils se servent encore pour les pansemens : aussi les résultats publiés par MM. Mac-Gregor et W. Francklin sont-ils de beaucoup moins avantageux que les nôtres, sous le double rapport, et du temps nécessaire pour la guérison des symptômes, et du nombre des récidives qu'ils observent. Leur prétendu traitement simple est loin de mériter ce titre, et l'on voit à chaque instant que la physiologie n'éclaire pas encore suffisamment leurs discussions et leur pratique.

Au rapport de M. Harris, chirurgien de la marine des États-Unis, à Philadelphie, le doc-

teur Rousseau, médecin en cette ville, emploie, depuis 1811, la méthode sans mercure avec une confiance qui s'est accrue par le succès.

M. Harris rappelle qu'en 1815 il eut souvent à se plaindre du manque de succès du traitement mercuriel. Sur cinquante-sept malades qu'il a traités par le mercure, à bord du *Macedonian*, seize hommes eurent des symptômes secondaires pendant le traitement; plusieurs autres, en assez grand nombre, eurent des rechutes plus tard.

En 1819, chargé de la direction du service chirurgical de l'Hôpital de la marine, à Philadelphie, il a traité cent soixante-quatre hommes atteints de maladies vénériennes sous toutes les variétés de forme primitive; cinquante-trois d'entre eux étaient des malades de la pratique particulière du docteur Harris, et cent onze étaient à l'Hôpital de la marine. Tous furent soumis au traitement sans mercure; parmi ces derniers, deux seulement éprouvèrent des symptômes constitutionnels (éruptions à la peau) : aucun ne fut affecté, par la suite, d'ulcères à la gorge ni de maladie des os.

Le docteur Harris a eu ensuite l'occasion de traiter sans mercure, avec le plus grand succès, vingt-trois hommes atteints de symptômes secondaires ou mercuriels, tous avaient été sou-

mis à l'usage du mercure, et c'est à la suite de ce traitement que ces symptômes s'étaient manifestés.

Le docteur Harris croit encore qu'on pourra distinguer les cas où le mercure peut être avantageusement employé (1).

En Bavière, M. Besnard, premier médecin du Roi et inspecteur général des hôpitaux militaires de ce pays, a traité depuis long-temps sans mercure et avec grand succès tous les vénériens. Sa méthode a été adoptée et répandue dans différens hôpitaux par ordre du gouvernement; et S. M. le Roi de Bavière a, par un décret du 8 mai 1808, témoigné à M. Besnard sa haute approbation de ce qu'il a rendu un service aussi important à l'humanité, en l'assurant de toute sa bienveillance et de sa haute protection souveraine (2).

M. Becker, de Berlin, établit en 1826 : 1°. qu'on ne peut plus douter du succès du traitement des maladies vénériennes sans mercure;

---

(1) *Traitement de la syphilis sans mercure;* par le docteur T. Harris, chirurgien de l'Hôpital de la marine des États-Unis, à Philadelphie. (Extrait du *Journal des progrès des sciences et institutions médicales,* 1er. vol., 1827, p. 87.)

(2) *Avis fondé sur l'expérience contre l'emploi du mercure dans les maladies vénériennes.* Munich, 1809, 1er. cahier.

2°. que la rapidité et la sûreté de la guérison sont en rapport direct avec le repos, la diète et la propreté que l'on fait observer aux malades pendant le traitement; 3°. que les récidives qu'on observe après l'emploi de la méthode simple sont moins fréquentes et moins graves qu'après le traitement mercuriel; 4°. enfin, que les symptômes secondaires, après l'un et l'autre traitement, peuvent encore être guéris sans mercure (1). M. Burtz ne pense pas non plus qu'on doive administrer le mercure, et se montre partisan de la cautérisation des ulcères.

A Hambourg, les essais tentés par M. Fricke (2) ont, comme par-tout ailleurs, démontré l'efficacité du traitement simple de la syphilis, et la sûreté des guérisons qu'il produit. M. Fricke restreignit de plus en plus l'administration des mercuriaux, et M. le docteur Ebeling, son compatriote, qui visita le Val-de-Grâce en septembre dernier, m'assura qu'il avait complétement abandonné le mercure.

---

(1) *Sur le traitement de la syphilis sans mercure, avec quelques considérations sur les observations faites à ce sujet dans la Grande-Bretagne.* (Voyez *Horn's Archiv. fur medic.* Erfuhr., janvier et février 1826.)

(2) *Note sur le traitement de la syphilis par les antiphlogistiques et les résultats de son emploi à l'hôpital général de Hambourg.* (Voyez *Rur'ts Magaz. der Heilkund.*, t. 21.)

Les mêmes principes, relatifs et aux bons effets de la méthode simple, et aux accidens ou symptômes consécutifs, déterminés par l'emploi des mercuriaux, ont été adoptés et proclamés par MM. Vendt, professeur à l'Université de Copenhague, et Huber, médecin à Stuttgard.

Terminons cette énumération importante des succès obtenus dans toutes les parties du monde civilisé, à la suite de l'emploi du traitement non mercuriel contre la syphilis, par les travaux entrepris en Suède sur ce sujet.

La Commission sanitaire de Stockholm publie annuellement, depuis 1822, les rapports qui lui parviennent des hôpitaux du royaume sur les effets des divers traitemens des maladies vénériennes (1).

Il résulte de l'examen de ces documens que, depuis 1822 jusqu'en 1826, il a été traité, comme vénériens, dans les hôpitaux de la Suède, seize mille neuf cent quatre-vingt-cinq hommes, ainsi répartis.

---

(1) *Konigl. Sundhets-Collegii Circulair-bref till læhare, etc.*, ou *Circulaire de la Commission sanitaire royale aux médecins des hôpitaux civils et militaires, contenant les résultats des rapports sur le traitement des vénériens dans lesdits établissemens.* 8 pag. in-fol., Stockholm, 1827.

En 1822.	3,574
1823.	3,465
1824.	3,355
1825.	3,337
1826.	3,254

Il est à remarquer que le nombre de ces malades a diminué d'année en année. La même observation pourra, je crois, être bientôt faite en France.

Divers traitemens ont été appliqués à ces individus, et le tableau suivant donnera une idée des effets produits par chacun d'eux.

Résultats généraux obtenus en Suède par le traitement des maladies vénériennes, depuis 1822 jusqu'à 1826, inclusivement.

MOUVEMENS.	NOMBRE D'HOMMES TRAITÉS PAR				Depuis 1822 jusqu'à 1827.
	la Diète.	les Fumigations de Cinabre.	le Mercure.	des moyens locaux.	
Entrés pour la première fois ou infectés de nouveau.	»	»	»	»	15,199
Entrés à cause de rechutes.	466	167	1,079	74	1,786
TOTAL des hommes entrés pendant les cinq années.					16,985
Sortis — guéris.	6,017	715	7,637	1,055	15,424
Sortis — non guéris.	132	43	81	35	291
Sortis — morts.	»	»	»	»	272
TOTAL des hommes sortis pendant les cinq années.					15,987

Il résulte de ce tableau que, sur les quinze mille neuf cent quatre-vingt-sept vénériens qui forment le total des hommes sortis,

96 $\frac{1}{2}$ sur cent ont été guéris et renvoyés.

1 $\frac{5}{6}$ sur cent n'a pas été guéri.

1 $\frac{2}{3}$ sur cent est mort.

39 $\frac{1}{2}$ sur cent ont été traités par la diète.

6 $\frac{1}{4}$ par la fumigation.

49 $\frac{1}{8}$ par le mercure.

5 $\frac{1}{2}$ par des soins de propreté ou diverses méthodes nouvelles.

Il résulte également des documens publiés par la Commission, que les rechutes, par rapport aux maladies, sont dans les proportions suivantes :

1°. Après le traitement par la diète (sans mercure), de 7 $\frac{1}{2}$ sur cent.

2°. Après le traitement fumigatoire (fumigations de cinabre), de 22 sur cent.

3°. Après le traitement mercuriel, de 14 sur cent.

4°. Après le traitement local ou autres méthodes (sans mercure), de 7 sur cent.

Le traitement sans mercure, qui, dans les trois premières années de cet espace quinquennal, avait été employé plus rarement que le traitement mercuriel, l'a été, au contraire, plus souvent que celui-ci pendant les deux dernières an-

nées; ce qui prouve que les médecins suédois ont eu de jour en jour moins de confiance dans le traitement mercuriel.

Le traitement par la diète exige, en Suède, quarante jours pour la guérison lorsqu'il n'y a pas de symptômes très-graves. Nos résultats nous ont fait connaître que toutes espèces de symptômes, traités sans mercure et par le régime végétal et adoucissant, peuvent être guéris, en France, en vingt-neuf jours $\frac{628}{789}$. L'âpreté du climat de la Suède contribue sans doute à rendre, dans ce pays, le traitement plus long; car nous avons observé que, lorsque la température est habituellement froide, la guérison des symptômes est retardée.

Nous avons remarqué aussi que plus le traitement sans mercure se rapproche du traitement hygiénique, plus les pansemens sont simples, et plus aussi la guérison est rapide.

La même observation a été faite en Suède. Voici, en général, le traitement qu'on fait subir aux vénériens dans les hôpitaux de ce royaume.

Le malade est tenu pendant six semaines enfermé dans sa chambre. Pendant ce temps, on ne lui donne journellement qu'environ quatre onces de bœuf rôti et environ cinq onces du meilleur pain de froment : il prend pour bois-

son une décoction de racine de squine (*smilax china*); on augmente la quantité des alimens si les malades s'affaiblissent : ce qui est rare pourtant.

Ce que les médecins suédois appellent cure par la diète n'est autre chose qu'une méthode de guérir les maladies vénériennes sans mercure, uniquement par le régime; et au fond elle ressemble parfaitement à ce que les médecins anglais et français appellent la méthode antiphlogistique. Ce que nous venons de dire et ce qui va suivre est extrait d'un article des *Bulletins des sciences médicales*, rédigés par M. le docteur Defermon. (Cahier de septembre 1828, page 55.)

Il résulte des faits rassemblés par la Commission sanitaire de Suède :

1°. Avant l'année 1812, il y avait dans la ville et le département de Stockholm six établissemens pour les maladies vénériennes : dans tous les six, on traitait alors les malades, sans exception, par le mercure.

2°. Cependant le nombre des vénériens augmentait alors chaque année, et l'expérience des fréquentes rechutes avait tellement affaibli la confiance du peuple à ces établissemens que, fréquemment, les individus affectés célaient leur mal et même se cachaient pour ne pas y être conduits.

3°. Le nombre des vénériens avait, à la fin de 1812, tellement augmenté dans le gouvernement de Stockholm, qu'il fallut établir une septième institution, celle qui existe encore sous le nom de l'*Hospice des Vénériens*, à Stockholm.

4°. Parmi les malades qui, au commencement, furent reçus dans cet établissement, et dont la plupart avaient été traités par le mercure, sans être guéris, ceux de la ville de Stockholm étaient affectés d'exostoses, de douleurs ostéocopes et de carie, dans la proportion de 54 sur 100, et ceux du département dans celle de 38 sur 100.

5°. Depuis que les six établissemens susdits ont été supprimés, ce qui a eu lieu avant 1820, l'Hospice des Vénériens à Stockholm a été le seul établissement de cette ville et du département du même nom pour recevoir les malades; et là le traitement par le régime a été le seul employé pour les symptômes tant primitifs que consécutifs; le traitement par le mercure a été réservé pour les enfans du premier âge, et pour les femmes enceintes, ou par fumigations de cinabre jusqu'à entière salivation, pour ceux qui, sans être guéris, avaient été auparavant traités par le mercure.

6°. Depuis que l'on a introduit le traitement par régime, le nombre des malades vénériens a diminué, tant dans la ville que dans le départe-

ment : le peuple a pris confiance dans l'Hospice des Vénériens, à Stockholm, et parmi les malades qui y avaient été traités en 1826, on ne comptait plus, quant à ceux de la ville, que $9\frac{1}{3}$ sur 100, et quant à ceux du département, que $10\frac{4}{5}$ sur 100 affectés d'exostoses, de caries ou de douleurs ostéocopes, résultats qu'on n'aurait sûrement pas obtenus, si le mercure était indispensable pour un traitement radical des maladies vénériennes.

D'après le rapport de M. Westman, on a traité depuis 1822, à l'Hôpital de Mariæstad, quatre-vingt-sept vénériens par la diète, en ne leur donnant d'autre boisson qu'une décoction de drêche : aucun d'eux n'a eu de rechute.

La Commission sanitaire de Suède dit que dans les hôpitaux de ce royaume on emploie maintenant le traitement mercuriel moins fréquemment et avec plus de prudence qu'autrefois : aussi, ajoute la Commission, le mercure produit-il des suites moins fâcheuses.

CHAPITRE VI.

TÉHORIE GÉNÉRALE ET PRINCIPES GÉNÉRAUX DU TRAITEMENT DES MALADIES VÉNÉRIENNES.

Je croirais n'avoir donné qu'une idée imparfaite de la manière dont il convient maintenant

d'envisager les affections dites syphilitiques, si, abandonnant les faits, je n'appuyais, sur des raisonnemens déduits de leur observation, une doctrine susceptible de guider les autres, comme elle me guide moi-même au lit des malades.

La nouvelle théorie des maladies vénériennes, telle que l'ont établie et que la soutiennent MM. Jourdan, Richond, Devergie et Bobillier, repose sur les principes suivans :

1°. Le virus vénérien n'existe pas.

2°. Les maladies réputées vénériennes, lorsqu'elles sont primitives, sont le produit de l'irritation causée immédiatement sur les surfaces vivantes, soit par le pus que sécrètent les membranes muqueuses génitales enflammées ou ulcérées, soit par quelques violences extérieures.

3°. Les maladies vénériennes secondaires ou consécutives ne dépendent que de la sympathie qui existe entre toutes les parties de l'organisme, et en particulier entre celles de la génération et plusieurs autres régions du corps, sympathie qui n'est que la conséquence d'une loi générale de l'économie, en vertu de laquelle les tissus analogues tendent toujours, quoique avec plus ou moins d'énergie, suivant les circonstances, à reproduire les mêmes actes, quand ils ont été affectés une première fois.

4°. Aucune maladie vénérienne n'est héréditaire.

M. Jourdan, et plusieurs autres médecins pensent qu'on doit, dans quelques cas, administrer le mercure, mais qu'il faut le donner avec la plus grande réserve. MM. Richond et Bobilier croient, au contraire, que le mercure est toujours inutile; mais les uns et les autres insistent sur la nécessité d'employer les antiphlogistiques, de mettre en usage les moyens hygiéniques les plus propres à calmer l'irritation, qui est la cause première et organique de tous les accidens.

M. Broussais, qui doit être consulté toutes les fois qu'on s'occupe d'un point quelconque des théories médicales, publia en 1821, au sujet des maladies vénériennes, les propositions suivantes :

« La syphilis est une irritation qui affecte l'extérieur du corps, aussi bien que les scrophules, et l'on prévient sa répétition, qui forme la diathèse, en l'attaquant dans son début par les antiphlogistiques locaux et sur-tout par des sangsues abondantes.

» L'irritation syphilitique invétérée cède aux antiphlogistiques et à l'abstinence; mais comme cette cure est pénible, on préfère le mercure et les sudorifiques.

» Le mercure, les sudorifiques et autres sti-

mulans en général ne guérissent la syphilis qu'en exerçant la révulsion sur les capillaires dépurateurs; mais il faut qu'elle soit secondée par l'abstinence, car une hématose trop copieuse entretient l'irritation syphilitique.

» Les stimulans dits antivénériens doivent être administrés à l'intérieur avec beaucoup de prudence; autrement, ils développent des gastro-entérites qui se réfléchissent sur les irritations syphilitiques extérieures, et la révulsion n'a pas lieu, ou bien l'irritation est appelée sur les viscères, qui finissent par se désorganiser.

» Lorsque les stimulans dits antivénériens ont développé une gastro-entérite et que la syphilis n'est pas guérie, elle ne peut plus céder qu'avec la gastro-entérite à une longue persévérance dans le traitement antiphlogistique; mais si les viscères gastriques sont désorganisés ou le malade trop affaibli, la guérison est impossible.

» Les phlegmasies gastriques provoquées par l'abus des antivénériens se transmettent facilement aux poumons, et la phthisie en est la suite, si le traitement antiphlogistique n'est administré promptement et avec beaucoup d'énergie.

» Les stimulans mercuriaux, appliqués localement aux irritations syphilitiques externes, les exaspèrent toujours quand elles sont intenses :

ils ne peuvent les guérir que lorsqu'elles sont faibles, en opposant irritation à irritation ; mais ce fait est commun à toutes les phlegmasies de l'extérieur du corps ainsi qu'aux hémorragies.

» La prédisposition à la syphilis est la même que la prédisposition aux scrophules : aussi les sujets qui en sont doués sont-ils plus difficiles à guérir que les autres.

» Les sujets prédisposés à la gastrite doivent être traités de leur syphilis par les antiphlogistiques, tant à l'extérieur qu'à l'intérieur. Si on les stimule par la voie de l'estomac, il se surirrite, et quelquefois même la syphilis ne guérit pas (1). »

On reconnaît dans ces citations la profondeur des vues de l'auteur des *Phlegmasies chroniques.*

La théorie des maladies vénériennes ne doit pas reposer seulement sur des assertions générales, isolées, toujours plus ou moins vagues et susceptibles de controverses, ordinairement oiseuses. Comme celles des autres affections des

---

(1) *Examen des doctrines médicales*, t. Ier., p. cviij, Propositions nos. 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413.

diverses parties de l'organisme, il faut qu'elle consiste dans l'examen attentif, et des caractères des lésions pathologiques, et des circonstances qui favorisent leur développement, et de la manière d'agir des causes qui les produisent ou les propagent, et enfin de leur marche, soit qu'elles tendent à s'aggraver, soit qu'elles diminuent, au contraire, de violence et s'avancent vers la guérison.

Commençons par circonscrire aussi exactement que possible le sujet dont nous devons nous occuper.

On confond encore aujourd'hui sous le nom de maladies vénériennes :

1°. Les affections qui proviennent de l'union des deux sexes, soit que les individus qui se sont livrés au coït ne soient ni l'un ni l'autre atteints de symptômes réputés vénériens, soit que l'un des deux ait un ou plusieurs de ces symptômes : on désigne les premières sous le nom de *maladies spontanées*, et les secondes sous celui de *maladies par contagion immédiate.*

2°. Plusieurs de celles qui se manifestent aux parties génitales de l'un et de l'autre sexe par des causes étrangères au coït.

3°. Celles qui résultent seulement du contact de toute autre partie du corps que les organes de la génération avec une surface génitale ou

autre, affectée de symptômes dits vénériens.

4°. Celles qui se manifestent plus ou moins de temps après qu'un traitement quelconque dirigé contre des symptômes vénériens primitifs a fait disparaître ces symptômes : elles sont nommées *maladies vénériennes secondaires, consécutives, par récidives ou par rechutes.*

5°. Celles qui sont la suite du traitement qui a été employé pour combattre des symptômes réputés vénériens, soit que ces symptômes se soient exaspérés sous l'influence de ce traitement, soit que des maux nouveaux aient apparu pendant ou après le traitement : on les nomme *mercurielles* quand le mercure a été employé.

6°. Celles dont les symptômes ont résisté à un ou plusieurs traitemens : ce sont les *maladies vénériennes, rebelles ou chroniques.*

7°. Celles qui sont la suite de symptômes dits vénériens, contre lesquels on n'a employé aucune espèce de traitement, et qui sont connues sous la dénomination de *syphilis constitutionnelle*, si les symptômes, par leur nombre, leur gravité et leur nature affectent profondément diverses parties de l'organisme.

8°. Celles, enfin, qui sont supposées avoir été transmises des pères aux enfans et qu'on nomme *héréditaires.*

L'usage a donc réuni sous la même dénomi-

nation plusieurs maladies distinctes et qui devraient être séparées; car pour s'attacher rigoureusement à l'étymologie des mots, on ne devrait, ainsi que le fait observer M. Jourdan, appeler vénériennes que les maladies qui se développent après le contact des organes génitaux d'un individu sain avec les parties génitales enflammées ou ulcérées d'un autre individu, celles par conséquent qui succèdent à l'union des deux sexes.

Mais comme dans ce groupe de maladies on confond celles qui surviennent spontanément, celles qui sont le résultat d'une contagion médiate et immédiate, celles qui succèdent à d'autres maladies primitivement traitées, celles qui se développent à la suite d'un traitement ou qui sont l'effet de ce traitement, ou que l'on suppose héréditaires, et enfin toutes les affections chroniques dont les causes, mal recherchées et mal étudiées, sont inconnues : on présume qu'elles ont toutes pour cause première l'union des deux sexes; et comme cette cause est quelquefois si éloignée et si incertaine, qu'il serait absurde de lui rapporter toutes les maladies qu'on a rangées dans le domaine des affections vénériennes, on a appelé l'ensemble de ces symptômes, ou la réunion de plusieurs d'entre eux, *vérole* ou *syphilis*, désignant ainsi une maladie générale dont les symp-

tômes nombreux sont toujours si variés. Afin de mieux lier entre elles ces maladies si différentes les unes des autres, on a supposé qu'elles dépendent d'un virus particulier, spécifique. Plus le virus vénérien a joué un rôle actif dans l'esprit des médecins, plus le domaine de la syphilis s'est étendu. La *vérole* eût envahi toute la pathologie, si quelques hommes ne s'étaient élevés contre cette erreur, si préjudiciable à l'humanité.

Aujourd'hui, loin d'étendre le domaine des maladies réputées vénériennes, nous devons faire tous nos efforts pour le resserrer dans des bornes plus étroites. La syphilis héréditaire doit être rejetée de même que les symptômes mercuriels, ceux qui se développent à la suite d'un traitement stimulant, et toutes les affections chroniques des viscères. Jusqu'à ce que l'on ait constaté par l'observation quels sont les symptômes appelés secondaires ou consécutifs qui sont produits par la syphilis, on ne doit ranger parmi les affections vénériennes proprement dites que les symptômes primitifs qui succèdent à l'union des sexes. L'époque n'est pas éloignée sans doute, où, faisant abstraction des causes dans la classification des symptômes, on décrira, dans un traité spécial, toutes les maladies des organes génitaux.

Cette marche, que nous suivrons peut-être

plus tard, n'est-elle pas tracée d'ailleurs par l'état actuel de la science, et ne serait-elle pas propre à fermer tout accès aux discussions sur l'origine des maladies vénériennes, sur le prétendu virus, qui sont encore agitées aujourd'hui?

Mais puisqu'on n'est pas encore arrivé à ce point, et que l'usage d'après lequel ont été établies les dénominations relatives aux symptômes vénériens conserve jusqu'à présent son autorité, il faut bien continuer à les diviser, comme on l'a toujours fait, en symptômes primitifs et en consécutifs. Parmi les premiers on trouve la *balanite*, la *posthite*, l'*urétrite*, les *ulcères*, les *adénites*, les *orchites*, les *hydrorchites* et plusieurs espèces de *pustules*.

Les symptômes consécutifs, liés à des contagions éloignées, peuvent dépendre : 1°. de l'absence de tout traitement des symptômes primitifs; 2°. d'un traitement général incomplet; 3°. d'un traitement trop circonscrit et seulement local des accidens primitifs. Ils se présentent ordinairement sous la forme de *végétations*, d'*ulcérations* à la gorge, à l'anus, ou à la peau de diverses parties du corps, de *pustules*, de *dartres*, d'*ophthalmies*, de *douleurs* articulaires, musculaires ou ostéocopes. J'ai beaucoup circonscrit le nombre des symptômes consécutifs, parce que je n'ai pas voulu y rattacher des lé-

sions chroniques des viscères, qu'on ne balançait pas à considérer comme vénériennes lorsque les malades avaient été autrefois atteints de syphilis. Je n'ai pas négligé non plus de noter qu'un grand nombre des accidens consécutifs dont il s'agit ici est le résultat non d'une prétendue syphilis conservée dans l'organisme, mais de l'administration du mercure, et constitue ainsi de véritables lésions mercurielles.

On a remarqué que le nombre et l'intensité de ces lésions ont diminué depuis qu'on administre le mercure avec plus de réserve : il reste à savoir maintenant ce qu'elles deviendront si le traitement sans mercure est généralement suivi avec méthode et exactitude.

Tous les malades atteints de symptômes secondaires, que j'ai observés, avaient fait un ou plusieurs traitemens mercuriels; la gravité de leurs accidens était en raison des doses de mercure qu'on leur avait données sous des formes variées.

Ces symptômes ont souvent apparu pendant le traitement par les mercuriaux.

Les malades qui étaient affectés de carie des os, d'exostoses, de périostoses, de douleurs avaient pris en frictions des doses considérables de mercure. Ceux qui étaient atteints de dartres, d'ulcères à la langue, au voile du palais, aux

amygdales, au pharynx, d'ulcères serpigineux, de pustules suppurées, de douleurs, avaient abusé du deuto-chlorure de mercure et des frictions mercurielles. Chez la plupart, ces symptômes s'étaient aggravés toutes les fois qu'on avait fait varier le mode du traitement mercuriel. Je ne parle pas des pneumonites chroniques, des cardites chroniques, des gastrites, des entérites, qui sont si fréquentes à la suite de ce traitement; je ne parle pas non plus de l'alopécie, de la manie, et de cette altération si remarquable des traits de la face que produit souvent le mercure.

Nous avons fait, mon ami le docteur Bégin et moi, des expériences sur des chiens avec différentes préparations mercurielles, pour connaître les divers modes d'altération que le mercure produit. Aux uns, le mercure a été donné en frictions, aux autres le sublimé en liqueur a été administré; tous ont été abondamment nourris : ils mangeaient de la soupe, de la viande et du pain; ils étaient soumis au traitement ordinaire des hôpitaux où l'on suit encore cette ancienne méthode : tous sont morts. Nous allons rapporter une seule de ces expériences : il est inutile de consigner toutes celles que nous avons faites, puisqu'elles ont eu à-peu-près les mêmes résultats.

Un chien robuste, bien portant, très-agile et

très-gai, fut frictionné tous les jours avec un gros d'onguent mercuriel double; il commença à saliver à la septième friction; la salivation fut abondante à la douzième, on n'en continua pas moins de le frictionner. Il maigrit bientôt, devint triste, la salive coula moins; il mourut le lendemain de la trentième friction; il était d'une maigreur extrême. M. Cornuau, chef des travaux anatomiques à l'Hôpital du Val-de-Grâce, en fit l'ouverture devant les élèves. Nous avons trouvé les altérations suivantes : les dents étaient presque toutes déchaussées, branlantes, particulièrement les incisives inférieures; les gencives étaient ulcérées; la face interne de la bouche, le voile du palais étaient couverts d'aphthes très-étendus; le pharynx était rouge; l'œsophage dans l'état naturel; mais l'estomac offrait vers son bas-fond des plaques d'un rouge noir, que nous avons aussi trouvées sur la membrane muqueuse des petits intestins; les glandes salivaires et le pancréas étaient rougeâtres, parsemés d'une grande quantité de vaisseaux; les os ne nous ont pas paru être altérés, leur moelle était rougeâtre et très-fluide. Le cœur était flasque, les poumons dans leur état normal, et le cerveau gorgé de sang.

On peut déduire de ces expériences les corollaires suivans :

1°. Le mercure administré, à l'état métallique, en frictions agit promptement et violemment sur la membrane bucco-gengivale, et particulièrement sur celle qui recouvre la gorge; il excite de la salivation, détermine des ulcères aphtheux et une inflammation qui fait promptement passer le tissu au noir brun.

2°. Il donne lieu à une irritation de la membrane muqueuse de l'estomac et des intestins : cette membrane devient d'un noir grisâtre.

3°. Il amène le marasme.

4°. Donné en liqueur, il produit les mêmes affections, mais dans une période de temps plus longue.

5°. En général, le mercure métallique paraît agir sur l'organisme après avoir excité dans les organes intérieurs les désordres rapportés plus haut, tandis que le mercure, à l'état de sel, borne son action sur les organes intérieurs, et ne produit le marasme que lorsque la dose avalée est très-considérable.

Ces résultats, que nous avons observés sur des chiens, sont à-peu-près les mêmes que ceux qu'on remarque chez les hommes qui ont abusé du mercure.

Quelle que soit celle des catégories précédentes à laquelle appartiennent les symptômes appelés vénériens, toujours est-il qu'ils sont le résultat

de l'irritation. Il suffit d'observer les maladies vénériennes pour se convaincre de la justesse de cette proposition ; car dans tous les accidens de la syphilis, on trouve un ou plusieurs, et quelquefois les quatre phénomènes de l'inflammation ; savoir, tumeur, rougeur, douleur et chaleur. Les parties où siégent les symptômes sont surexcitées, la vie y est augmentée : il y a surcroît d'action vitale.

Plusieurs auteurs ont distingué dans ces maladies des symptômes inflammatoires et des symptômes non inflammatoires ; mais cette distinction est erronée : elle repose sur la plus ou moins grande intensité des phénomènes de l'irritation, circonstance qui est subordonnée à l'espèce de tissu affecté, à la violence de la maladie et à la constitution du sujet. Cette manière de voir n'est propre qu'à faire perdre de vue la manière d'agir des causes morbides, ainsi que celle des moyens curatifs les plus efficaces.

Le traitement employé contre les maladies vénériennes a, en effet, sur l'intensité, la marche des symptômes et sur le degré de l'irritation qui en forme le véritable caractère une influence qu'il est bon de rappeler ici : le traitement mercuriel et excitant augmente presque toujours l'intensité des accidens. Durant ce traitement, il naît souvent des symptômes mercuriels dont la

nature est inflammatoire; si, au contraire, on soumet les malades au traitement antiphlogistique, il ne survient jamais d'accidens, et l'intensité des symptômes décroît rapidement.

Nous avons vu précédemment que tous les tissus riches en vaisseaux sanguins et en nerfs sont plus souvent affectés que les autres, en même temps qu'ils présentent les symptômes les plus intenses.

Mais si la nature irritative des accidens vénériens est manifeste à tous les yeux, doit-on admettre que cette irritation présente alors quelque chose de spécial, de *sui generis?*

Cette opinion a compté et compte encore des partisans, bien qu'elle ne puisse supporter un sérieux examen. L'irritation, en effet, se montre différemment, suivant les tissus affectés, les idiosyncrasies du sujet, les saisons et une infinité de circonstances qui peuvent y donner lieu et la modifier; mais sa nature est toujours la même. Si elle n'est pas constamment caractérisée par des phénomènes semblables, c'est parce que la texture et la vitalité des tissus diffèrent essentiellement dans chacun d'eux. Nous avons ailleurs examiné cette importante question; qu'il nous soit permis de rapporter ici ce que nous avons écrit dans notre *Traité de la coqueluche.* Nous avons dit: « Dans le dessein d'établir sur des ca-

ractères anatomiques l'existence des inflammations spéciales, on pourrait dire qu'on ne les admet dans les membranes muqueuses, par exemple, que pour distinguer l'irritation des vaisseaux sanguins de l'irritation des follicules et de l'irritation des nerfs et de leurs membranes; mais cette objection, qui paraît avoir quelque fondement, ne peut détruire notre opinion sur l'unité de l'inflammation. En dernière analyse, qu'on étudie ses phénomènes dans l'un ou dans l'autre tissu, l'inflammation n'en est pas moins établie dans le système vasculaire sanguin, qui sert à les former; elle varie par le siége, elle varie par son intensité; mais son caractère reste invariable (1). »

Pour démontrer que l'irritation qui produit les symptômes vénériens est spéciale, on a soutenu qu'elle présente un caractère qui lui est propre, et qu'on reconnaît en observant attentivement ces symptômes; que leur marche est spéciale ainsi que leurs terminaisons. Dans le doute, a-t-on ajouté, *le mercure en est la pierre de touche.* D'ailleurs on s'appuie principalement sur ce qu'il survient des symptômes consécutifs; on a supposé même que ces symptômes étaient produits par un virus spécifique.

---

(1) *Traité de la coqueluche.* In-8°., Paris, 1827.

D'abord, les caractères diagnostiques des symptômes vénériens ne leur sont point propres, puisque des symptômes pareils à ceux qu'on appelle vénériens, et qui sont produits par d'autres causes que la *cause syphilitique*, ont une telle ressemblance avec les symptômes qui résultent de la contagion, qu'il est impossible de les distinguer. J'ai vu des ulcères qui avaient été déterminés par l'application de l'amadou enflammée, et qui étaient identiques, pour l'aspect et la marche, avec ceux produits *par infection*. L'usage de certains alimens, de certaines boissons, la masturbation, l'excitation des organes génitaux donnent quelquefois lieu à des écoulemens semblables à celui d'une urétrite dite vénérienne : il en est de même des balanites, des posthites, qui peuvent être produites par la violence des corps extérieurs ou par l'introduction d'un membre trop gros dans un vagin trop étroit ; les adénites sont de même impossibles à distinguer, soit qu'elles viennent d'un coup, d'une chute et d'une irritation ordinaire ou contagieuse des organes génitaux. Quant à la marche, elle n'est pas non plus différente ; la maladie cède, dans tous les cas, aux antiphlogistiques.

Le mercure n'est pas la pierre de touche des maladies vénériennes, puisqu'on les guérit par les antiphlogistiques. On a dit que ces symp-

tômes sont particuliers, parce qu'ils sont produits par le virus; mais, comme nous l'avons démontré plus haut, l'existence du virus n'est rien moins que prouvée. On a dit encore que ces symptômes se reproduisent sous d'autres formes; mais ce n'est pas seulement cette maladie; car le scorbut, les scrophules, le rachitisme, les fièvres intermittentes peuvent se reproduire de même sous une autre forme.

Les médecins qui croient à la spécialité de l'irritation des symptômes vénériens sont partis de la cause qu'ils supposent, pour supposer l'effet; mais nous attendons encore les preuves qui appuient cette doctrine, puisqu'il est évident que ni les causes, ni l'aspect, ni la marche, ni les terminaisons, ni le traitement employé ne peuvent faire distinguer les symptômes produits par la contagion vénérienne, de tous les symptômes non vénériens, avec lesquels ils ont la plus grande analogie : ainsi donc, l'irritation qui les entretient n'est ni particulière ni spéciale; le traitement ne doit pas être spécifique, et les moyens qui la font cesser sont tous des antivénériens : il n'y en a aucun qui mérite le titre de spécifique.

Ces préliminaires étant établis, examinons plus spécialement ce qu'on observe, relativement à la syphilis, 1°. avant la manifestation des accidens

chez les sujets qui s'exposent à la contagion; 2°. pendant l'existence des symptômes; 3°. durant leur traitement, quelle que soit la méthode employée pour les combattre, et 4°. enfin après la guérison définitive de la maladie.

On peut réduire ce qui concerne ces quatre points de la théorie des accidens syphilitiques aux quatre propositions suivantes.

PREMIÈRE PROPOSITION.

Pour contracter la maladie vénérienne, il faut que les individus qui s'exposent à la contagion se trouvent dans une certaine disposition organique qui favorise l'irritation.

Cette proposition est fondée sur les deux faits généraux suivans : 1°. *la contagion vénérienne n'attaque pas tous ceux qui s'y exposent;* 2°. *tous les symptômes de la syphilis sont des résultats de l'irritation.*

L'observation démontre effectivement que tous les individus sains qui ont commerce avec une personne infectée ne contractent pas la syphilis : or il est évident que de deux hommes qui ont cohabité avec la même femme infectée, celui qui a résisté à la contagion vénérienne était avant et s'est trouvé pendant le coït dans une disposition organique différente de celui qui a

été contaminé. S'il n'en était pas ainsi, comment expliquerait-on la résistance que l'un a opposée à la cause contagieuse, et la facilité avec laquelle l'autre en a reçu l'impression? J'appelle cet état *modification organique prédisposante.* C'est la prédisposition ou l'imminence morbide admise par les nosographes. On observe cet état non-seulement dans les maladies vénériennes, mais aussi dans toutes les lésions de l'organisme. La modification organique prédisposante est importante à rechercher dans les affections aiguës; elle éclaire souvent le praticien sur les causes éloignées qui ont produit et qui entretiennent les maladies chroniques, sur l'opiniâtreté et la résistance que certaines affections opposent au traitement le plus rationnel; elle rend enfin raison de la violence avec laquelle les épidémies frappent certains sujets, du peu d'activité et de la nullité d'action qu'elles montrent à l'égard de quelques autres. Remontez à la source des causes des épidémies, vous remarquerez toujours qu'elles sévissent avec fureur contre ceux qui, par une prédisposition organique particulière, ont perdu la faculté de résister aux agens morbides, et se trouvent ainsi tout entiers livrés à leur action. Les méthodes prophylactiques ne consistent qu'à mettre les individus à l'abri de cette prédisposition; aussi l'hygiène fournit-elle

presque tous les moyens qui doivent être conseillés dans ce cas.

Sous le rapport spécial des affections vénériennes, la modification organique prédisposante est physiologique ou pathologique. Dans l'un des cas, l'individu n'est pas encore malade, mais il est sur le point de le devenir; dans l'autre, il est atteint d'une irritation viscérale ou externe quelconque, qui favorise le développement de l'accident syphilitique.

Dans la première comme dans la seconde de ces circonstances, cette modification est de nature irritative. Puisque tous les symptômes vénériens sont inflammatoires, puisque toutes les causes qui les déterminent sont stimulantes, la modification organique qui prédispose à la production de ces symptômes sera nécessairement sthénique : elle consiste donc à ce qu'il existe soit dans les parties malades, soit dans l'organisme, soit dans l'un et les autres, une surexcitation ou une irritation qui rend l'individu apte à développer localement dans le point touché ou dans des parties plus ou moins éloignées, mais liées par des rapports sympathiques avec le lieu contaminé, des phénomènes phlegmasiques plus ou moins intenses.

Étudiée dans les parties qui ont été exposées à l'action de la cause contagieuse, la modifica-

tion organique prédisposante rend raison de la contagion. Lorsque cette cause n'existe pas, cette modification nous fait connaître la production des symptômes spontanés, ou, en d'autres termes, l'apparition de ceux qui, dans la théorie actuelle, se sont développés sous l'influence des causes ordinaires d'irritation, et sont étrangers à toute contagion. Ainsi, par exemple, une vive irritation des organes génitaux, des déchirures, des excoriations, l'usage de certains alimens chez un homme échauffé ou qui abuse des plaisirs de l'amour, peuvent produire des symptômes tellement semblables aux accidens syphilitiques, qu'il sera impossible de les en distinguer; et si ces symptômes sont irrités par les habitudes de l'individu ou par des applications locales, ils auront les mêmes résultats que s'ils avaient été produits par la contagion.

Étudiée dans l'organisme entier, la modification prédisposante nous sert à expliquer les formes diverses que revêt le même symptôme observé sur un grand nombre de malades; la marche plus ou moins rapide des symptômes, leur intensité, leur simplicité et leurs complications, souvent l'espèce de symptômes produits, l'incubation plus ou moins longue, la production des symptômes consécutifs. Elle éclaire le diagnostic, elle assure le pronostic, et, dans beaucoup

de circonstances, elle sert de base au traitement, comme on le verra plus loin.

En effet, nous avons observé que le même symptôme se présente souvent avec des caractères qui varient selon l'état dans lequel se trouvent les viscères du sujet. Ainsi l'irritation gastrique influe sur tous les ulcères, l'irritation du colon change toujours les caractères de l'adénite, et ces observations sont tellement justes, qu'à l'aspect de ces symptômes nous reconnaissons d'avance l'existence de l'irritation gastrique ou colique. Ces irritations influent aussi beaucoup sur les formes des éruptions cutanées; mais le plus souvent alors le duodénum est malade.

On conçoit que plus l'économie est disposée à l'irritation, plus sur-tout les viscères gastriques sont irrités, plus aussi la marche des symptômes sera rapide et véhémente et les complications multipliées: alors les sympathies exercées de la part des viscères sur la partie *contaminée* seront brusques et vives. L'irritation locale trouvera, dans l'état sthénique des viscères, un aliment qui l'entretiendra et la rendra plus active et plus violente. Dans la même circonstance, on verra plusieurs symptômes apparaître sur le même individu, comme si l'irritation se disséminait pour s'adoucir; mais il n'en est pas ainsi: car chaque symptôme devient un nouveau foyer,

d'où partent des irradiations sympathiques et où arrivent des viscères de nouvelles causes d'excitation.

La modification organique prédisposante donne souvent les moyens d'expliquer pourquoi tels ou tels symptômes sont produits plutôt que d'autres. Ici nous devons encore interroger l'observation. L'irritation gastrique favorise la production des ulcères, des urétrites, des pustules simples; l'irritation gastro-duodénale donne souvent lieu aux pustules cuivrées, aux éphilides, aux lichens, à la psore. L'irritation du colon influe d'une manière remarquable sur la production des adénites, des végétations à l'anus, des fissures, des ulcères pustuleux (*ulcera elevata*), et lorsque l'estomac est surexcité, la gorge reste rarement exempte de lésion. L'irritation du gosier, du pharynx, surtout, coïncide si fréquemment avec l'irritation de l'anus que l'une des deux lésions peut souvent faire soupçonner l'existence de l'autre.

L'incubation plus ou moins longue des symptômes vénériens est encore un de ces phénomènes que l'étude de la modification organique prédisposante peut éclairer. En général, plus l'organisme est surexcité, plus l'incubation est d'une courte durée. Ce résultat de l'observation n'a pas besoin d'être expliqué ici.

On voit déjà, par tout ce que nous avons dit, combien l'observation des maladies vénériennes mérite d'attention et de soins, et quels fruits on peut recueillir lorsqu'on s'y livre avec le désir d'ajouter de nouvelles vérités et des faits nouveaux. On voit combien le diagnostic reçoit de lumière de ces considérations, et combien le pronostic devient certain lorsqu'on médite sur les faits. Le traitement ne repose-t-il pas déjà sur une de ses principales bases, et les considérations qui précèdent, celles que ne manqueront pas d'ajouter les observateurs zélés et attentifs, ne deviennent-elles pas autant de préceptes dont on ne sent bien l'importance qu'au lit du malade?

S'agit-il de se rendre compte de la propagation et de la contagion des symptômes vénériens, l'observation démontre que, sans recourir à la vaine hypothèse d'un virus dont l'existence ne saurait être prouvée, la connaissance des causes prédisposantes et efficientes de la syphilis suffit pour jeter sur ce point la plus vive clarté. Ainsi, *la contagion vénérienne est d'autant plus facile, plus prompte, plus intense et plus étendue, que les parties qui y ont été exposées sont plus excitées, et que les organes de l'économie sont plus disposés à l'irritation.* Ce fait théorique qui découle de l'observation peut être aussi énoncé de la manière suivante : *la cause qui fait*

naître l'irritation sera d'autant plus favorisée dans son action qu'elle sera appliquée sur des tissus plus excitables.

Les causes locales qui rendent la contagion plus active et plus prompte sont : 1°. l'orgasme des parties qui ont été mises en rapport, orgasme qui peut être regardé comme une surexcitation plus ou moins vive ; 2°. la durée prolongée de l'action génitale, qui expose plus long-temps les organes aux causes de contagion ; 3°. l'irritation, l'excoriation ou la déchirure des organes génitaux, que le coït augmente ou agrandit ; 4°. l'impression des corps étrangers irritans ou offensifs avant ou pendant le coït ; 5°. la disproportion extrême du volume des organes mis en rapport, circonstance qui rend possibles les déchirures de la vulve, les excoriations du prépuce, la rupture du frein, ou plusieurs autres lésions physiques ; 6°. la malpropreté ; 7°. l'abus des jouissances de l'amour.

Nous avons fréquemment observé que l'action seule de ces causes donne lieu à la balanite, à la posthite, à l'urétrite, aux ulcères, à la déchirure du frein, et même à des adénites, lorsque le coït est fréquemment et abusivement répété dans un temps donné, ou encore lorsque les individus se livrent à une marche forcée, ou courent pendant long-temps sur un terrain inégal et raboteux.

Quoique ces causes puissent déterminer des

symptômes vénériens, cependant elles ne suffiraient ordinairement pas pour faire naître la maladie, s'il ne s'y joignait la condition principale de la contagion vénérienne, c'est-à-dire *l'application immédiate sur une partie sensible et irritable d'une matière sécrétée par une surface enflammée ou atteinte de symptômes syphilitiques.* Aussi remarque-t-on que les symptômes primitifs sont plus contagieux ou du moins plus souvent contagieux que les symptômes consécutifs ou secondaires; et parmi les premiers, les balanites, les posthites, les urétrites, les ulcères sont ceux qui sont le plus fréquemment contagieux; mais, quoique le pus soit avec raison regardé comme l'agent immédiat de la contagion, on ne le voit pas reproduire constamment les symptômes d'où il provient.

Il donne lieu à une irritation dont les formes sont variées; mais il n'a pas une action identique et constante. Les partisans du virus vénérien, pour trancher cette difficulté, disent que la nature du virus varie; mais il serait plus raisonnable de dire (ce que l'observation démontre) que : *pour que la matière purulente devienne l'agent de la contagion vénérienne et que cette contagion ait lieu, il faut que la partie qui fournit la sécrétion anormale soit dans un état d'orgasme ou d'irritation.* Alors la nature de la sécrétion est changée; elle acquiert des qualités irritan-

tes, qu'elle n'a pas lorsqu'elle est fournie par une surface où l'irritation est à un faible degré. *Il faut aussi que la partie sur laquelle cette matière est appliquée, ou que l'individu qui s'expose à la contagion, soit disposé à contracter une irritation;* car ces deux conditions nécessaires à la contagion ou l'une d'elles venant à manquer, la contagion ne peut avoir lieu.

Il y a plus, c'est que *les symptômes vénériens spontanés, ceux qui se sont développés après la cohabitation entre deux personnes saines, deviennent contagieux aussi lorsqu'ils sont très-irrités.* Il se passe ici, relativement aux maladies vénériennes spontanées ou réputées telles, ce que l'on remarque dans beaucoup d'autres affections, qui ne se communiquent que dans les circonstances que j'ai rappelées. En effet, si une vive inflammation change la nature de la sécrétion purulente, si ce pus devient irritant dans l'ophthalmie, le coryza, les aphthes, les dartres, la teigne, les furoncles, la dysenterie, il pourra, dans quelques circonstances, reproduire ces affections chez un individu qui aura été mis en contact avec le malade, ou même étendre la maladie chez l'individu affecté, ou seulement amener des irritations à formes variées dans les divers points qui auront été touchés par la sécrétion anormale.

Ceux qui n'ont point examiné la question de

cette manière ont admis l'existence d'un virus.

Ce serait ici le lieu de discuter la valeur de l'hypothèse, à l'aide de laquelle on a établi le virus vénérien comme le lien qui unit entre eux tous les symptômes, ou tous les accidens réputés syphilitiques, à quelque époque de la vie et sous quelque forme qu'ils se manifestent; mais, battue, de toutes parts, en ruine, cette opinion surannée n'a pu résister aux efforts de nos devanciers. Abandonnons-la donc pour continuer l'histoire des phénomènes appréciables qui accompagnent le développement et les progrès des lésions vénériennes. D'ailleurs les considérations que nous venons de présenter suffiront sans doute pour faire voir que l'adoption du virus vénérien n'exclut pas la recherche des causes qui déterminent des accidens syphilitiques. De l'aveu même des fauteurs de la théorie du virus, dit M. Jourdan, ce principe occulte n'exerce sa maligne influence que quand une cause accessoire prépare et décide son action; mais, comme l'a judicieusement fait remarquer M. Boisseau, qu'est-ce qu'une cause qui se soustrait à tous nos sens, qui ne peut rien, à moins que le sujet dans lequel on la suppose ne soit prédisposé à en ressentir les effets, et qui n'agit que quand des causes occasionelles le lui permettent?

SECONDE PROPOSITION.

Les maladies vénériennes se bornent à modifier la partie où la cause contagieuse a agi, ou elles portent en même temps leurs influences sur l'organisme et sur l'organe qui a été contaminé.

Ces états constituent des modifications morbides, qu'il faut bien distinguer des modifications prédisposantes dont il a été question plus haut.

Il serait absurde de croire qu'un mal local, dont les causes sont irritantes, qui présente les caractères de l'irritation, qui est accompagné de douleur, de chaleur, et qui, d'ailleurs, par les conséquences qu'il peut avoir, agit sur l'esprit de celui qui en est attaqué, ne produise bientôt un changement dans la partie où siége la maladie, et ne donne lieu plus tard à une modification organique tout-à-fait différente de celle dans laquelle se trouvait l'économie avant que le mal local n'eût paru; et, comme nous l'avons fait observer plus haut, la plus ou moins grande influence du mal local sur l'organisme, et réciproquement, sera toujours en rapport direct avec la modification organique prédisposante.

La modification morbide étendue à l'organisme dépend des influences que le mal local exerce, soit sur la sensibilité et sur l'organe de

la pensée, soit sur les principaux viscères, et par suite sur l'ensemble de l'économie; enfin de l'action que les viscères exercent sur le mal local.

Ces divers genres de réaction ont lieu par le moyen des sympathies; les impressions sont ainsi transmises et circulent, pour ainsi dire, dans les diverses parties de l'organisme, en modifiant la vitalité des tissus qui les ont perçus: de là, l'apparition de nouveaux symptômes vénériens, ou l'explosion d'irritations viscérales, si de nouvelles causes stimulantes viennent agir.

Les sympathies des organes génitaux sont très-nombreuses et très-actives; l'action si puissante de ces organes dépend de l'extrême vitalité dont ils sont doués, et cette vitalité est en raison directe de l'organisation des tissus qui entrent dans leur composition anatomique : il en est peu qui soient pourvus d'une aussi grande quantité de nerfs et de vaisseaux sanguins. Presque entièrement érectile, le tissu de ces parties, dans l'un et dans l'autre sexe, offre une irritabilité qu'on ne trouve pas ailleurs à un aussi haut degré; la chaleur en est considérablement augmentée dans l'état normal, et elle s'élève beaucoup quand ces organes sont en action : le sang vient de toutes parts pour gonfler ces tissus érectiles, accourant sur les traces de l'excitabilité d'un système nerveux composé de nerfs de la

vie de relation et de nerfs de la vie organique.

Dans l'état normal et avant l'érection, un mobile puissant, la présence et l'accumulation du sperme dans les vésicules séminales stimule l'organe de la pensée : celui-ci réagit bientôt sur l'appareil génital; la voix, la parole prennent la teinte de l'émotion qui nous agite; l'œil rougit, brille d'un nouvel éclat; la figure se colore, les lèvres se gonflent comme si elles s'érigeaient. Chez la femme, tous les tissus érectiles entrent en action à-la-fois; il se fait un combat entre la violence que la passion excite et la résistance que la pudeur commande. La peau entre ensuite en action; elle rougit, et la transpiration se manifeste; la bouche se dessèche; souvent la salive est écumeuse; les muscles excités ont une contraction incertaine et faible chez la femme; ils sont violemment tendus, et leur force est considérablement augmentée chez l'homme : la soif se déclare, la poitrine est agitée, et le cœur, d'abord doucement ému, bat bientôt avec violence.

Pendant le coït, le frottement des organes augmente leur chaleur et leur vitalité; bientôt une commotion violente et rapide se fait sentir; un léger frisson, une action plus vive des forces musculaires, suivie d'un plaisir subit, mais brûlant, qui semble arriver aux organes génitaux de

toutes les parties de l'organisme et s'y répandre ensuite, annoncent que l'excrétion séminale s'est effectuée chez l'homme.

L'excitation cesse et l'abattement lui succède. Ainsi, comme on le voit, les organes génitaux, avant et pendant leur action, excitent des sympathies sur la peau, sur la gorge et sur le canal digestif; ils ébranlent toute l'économie, et aucun appareil ne porte à-la-fois sur tous les autres des influences aussi promptes, aussi multipliées, aussi véhémentes. Si ces sympathies sont très-vives dans l'état physiologique, elles deviennent bien plus énergiques encore dans l'état pathologique. Les symptômes qui se manifestent dans ces organes doivent donc avoir un caractère plus actif, et leurs sympathies une plus grande énergie que s'ils siégeaient dans toute autre partie de l'organisme. Doit-on s'étonner si les affections de l'appareil génital, celles surtout qui ont été contractées pendant l'orgasme de cet appareil, offrent et conservent pendant quelque temps des phénomènes irritatifs si prononcés? Qui peut méconnaître, dans la puissance des sympathies, la cause des accidens secondaires, puisque ces accidens siégent principalement dans les organes où ces sympathies s'exercent? Ce sont la peau, qui se couvre de pustules ou d'ulcères; les ouvertures des membranes mu-

queuses, qui s'enflamment, s'érodent, ou se couvrent de végétations.

Nous avons dit plus haut que si la modification prédisposante est bornée aux parties qui ont été en contact, la modification morbide que les organes génitaux ont éprouvée de l'action de la cause peut y produire des symptômes locaux, qui, pendant quelque temps, ne porteront aucune influence dans l'organisme ou n'en exerceront que de fort légères. Nous verrons plus loin quel parti le praticien peut tirer de cette considération théorique : dans ce cas, en effet, le traitement peut être seulement local ; il suffit de modifier la partie malade par des moyens appropriés. Ainsi, par exemple, les balanites, les urétrites légères, les adénites primitives, les ulcères superficiels peuvent être guéris par un traitement purement local. Cependant il faut tenir compte du temps qui s'est écoulé depuis la manifestation des symptômes jusqu'au moment où les malades réclament les soins du médecin ; car si ces symptômes avaient lieu depuis un temps assez éloigné, on pourrait craindre avec raison que le traitement local ne suffît pas, et il serait prudent d'y joindre un traitement qui rendît impossible toute récidive. Mais si la modification organique prédisposante a été étendue à l'organisme ; si les symptômes locaux sont très-irrités

ou ont duré depuis assez de temps pour que l'on puisse soupçonner que la partie malade s'est mise en rapport avec les appareils les plus excitables, par le moyen des sympathies, la modification morbide ne doit plus être considérée comme seulement locale, elle s'est étendue à l'organisme : alors il faut modifier toute l'économie. Les ulcères phagédéniques, les ulcères profonds; les adénites simples ou doubles, consécutives; les posthites aiguës, les végétations et les ulcérations à l'anus sont dans ce cas, et il serait peu prudent de ne pas entreprendre un traitement général. Les ulcères phagédéniques doivent appeler surtout l'attention du médecin. Ces ulcères ont une telle influence sur l'organisme, qu'il est rare qu'au moment de leur guérison il ne se manifeste des éruptions cutanées ou des irritations gastro-intestinales.

Une fois que la modification morbide s'est étendue à l'organisme, les tissus, suivant leur degré de vitalité et les rapports plus ou moins étroits qu'ils ont avec les organes génitaux, peuvent répéter l'irritation, et ce phénomène morbide peut se manifester dans tous les points où des causes stimulantes seront portées : alors naîtront les symptômes qu'on appelle secondaires ou consécutifs, et des irritations d'organes, qui les accompagnent fréquemment, ou bien apparaî-

tront de nouveaux symptômes primitifs; mais l'observation démontre que bien que l'irritation du canal digestif soit nécessaire pour que ces symptômes se montrent, néanmoins on ne voit le plus souvent apparaître ceux qu'on a nommés secondaires que dans les cas où les organes génitaux ont reçu récemment une nouvelle et violente excitation. Il peut même arriver qu'un individu disposé comme nous venons de le dire, ne recueille d'un coït infectant que des symptômes appelés secondaires; plus rarement il aura à-la-fois ces symptômes et des symptômes primitifs, et plus rarement encore ces derniers seulement.

C'est aussi cette modification morbide étendue à l'organisme qui nous permet d'expliquer pourquoi l'on voit les piqûres de sangsues ou les plaies faites par instrumens tranchans s'ulcérer chez certains individus, tandis qu'on n'observe pas cet accident chez d'autres; pourquoi les mêmes symptômes guérissent plus ou moins rapidement; pourquoi de nouveaux accidens apparaissent pendant le traitement, quel qu'il soit; pourquoi enfin des phlegmasies semblent attaquer successivement différens tissus dont l'irritabilité s'est accrue outre mesure : ces différences ne tiennent pas seulement à la différence des idiosyncrasies, elles dépendent plutôt

du degré d'intensité de la modification morbide.

Cette modification peut être appelée mercurielle lorsqu'on l'observe chez les hommes pour le traitement desquels on a fait abus des mercuriaux.

La modification morbide, qu'elle soit le résultat de l'abus des mercuriaux ou l'effet des sympathies que la partie malade a exercées sur l'organisme, est de nature irritative : en effet, on observe que tous les accidens qu'elle entraîne offrent les caractères de l'irritation.

On ne peut s'empêcher de reconnaître toute l'influence de la modification morbide que les symptômes vénériens produisent; mais, à quelques différences près, ces effets ne sont-ils pas les mêmes que ceux que l'on observe dans les scrophules, le scorbut, portés au dernier degré? Est-il nécessaire de remonter à l'existence d'une cause première? Faut-il imaginer un virus qui circule de veine en veine, s'insinue, se glisse dans tous les organes pour les détruire, à mesure qu'ils perdront la force de lui résister? Faut-il créer une entité semblable pour expliquer comment les mêmes formes d'irritation se répètent ainsi dans l'organisme? Non certainement. Il faut s'arrêter aux phénomènes dont les faits sont l'expression, et non remonter à de prétendues causes premières, qui ne se montrent que

dans les résultats qu'on suppose qu'elles produisent. Entre les phénomènes organiques et les causes premières dont nous parlons, il existe un abîme, il serait imprudent et dangereux d'y descendre. D'ailleurs, c'est l'observation seule des phénomènes organiques qui doit constamment régler la conduite du praticien : ici tout est certitude et lumière; au-delà, tout est incertitude et obscurité.

TROISIÈME PROPOSITION.

Quel que soit le traitement qu'on emploie, le malade ne tarde pas à en éprouver les effets; il produit une modification organique, sans laquelle la guérison est impossible.

Cette modification se borne aux parties malades ou s'étend à l'organisme, suivant les vues du médecin; mais presque toujours elle doit être produite à-la-fois dans l'économie et dans les organes souffrans.

Elle peut être opérée par la méthode mercurielle ou stimulante, ou par la méthode asthénique ou antiphlogistique; on l'appelle mercurielle ou révulsive dans le premier cas; simple, sous-excitante, débilitante ou asthénique dans le second : si elle atteint le but que le médecin se propose, elle est nommée curative.

Il serait contraire à toutes les lois de la physiologie d'admettre qu'un homme soumis au traitement mercuriel fût, après un certain laps de temps, dans les mêmes conditions organiques qu'un autre homme soumis à un traitement antiphlogistique. L'action des mercuriaux et celle des antiphlogistiques produiront certainement des résultats différens dans l'organisme.

Il résulte de là que le traitement des maladies vénériennes consiste à employer les moyens propres à produire une modification particulière dans l'économie et dans les parties malades, afin de les mettre dans des conditions opposées à celles où elles se trouvaient avant, pendant la contagion, et durant l'existence des symptômes. Il faut donc opposer une modification à une autre modification.

Que cette modification s'opère à la faveur des stimulans, de substances médicamenteuses particulières, ou qu'elle soit déterminée par les antiphlogistiques et un régime léger, elle n'en sera pas moins produite. L'observation de ces faits généraux, qui paraissent si contradictoires, établira une seule et même proposition : *c'est que l'affection n'a cédé que lorsqu'elle n'a plus trouvé dans la partie où elle siégeait, ou dans l'organisme, une disposition particulière et propre à l'alimenter.* Supposer que ce résultat est dû à la

neutralisation des vices du sang, de la lymphe, à la destruction d'un principe délétère, d'un virus, c'est sortir du domaine des faits pour se perdre dans le vague des hypothèses.

On a préconisé une foule de médicamens aux propriétés desquels on rapporte des guérisons, qui, opérées chez différens sujets atteints de la même maladie, paraissent être inexplicables, parce qu'elles sont contradictoires. L'application du principe que nous venons de poser, principe qui nous paraît fondé et incontestable, fait cesser les incertitudes, et l'explication qu'il permet de donner, relativement à ces guérisons, s'arrête aux résultats produits, aux phénomènes observables, aux choses réelles et positives, là, enfin, où la théorie commence à éclairer la pratique. Dans ces cas, ce n'est point à la vertu de tel ou tel médicament que l'on doit attribuer les succès obtenus, mais au changement qui s'est fait dans l'organisme, à la modification vitale qui y a été produite. L'état actuel de la science ne nous permet pas d'aller au-delà.

C'est pour n'avoir pas envisagé la question sous ce point de vue, que des praticiens recommandables ont vanté des médicamens dont les propriétés sont tout-à-fait opposées entre elles. On a beaucoup écrit pour prouver que les maladies vénériennes guérissent sous l'influence de

diverses préparations mercurielles. Chaque praticien a sa méthode particulière, qu'il préconise : les uns mettent toute leur confiance dans le sublimé, les autres, dans les frictions; ceux-ci donnent l'or, ceux-là rejettent tout médicament composé, et d'autres, au contraire, en fatiguent les malades : l'opium a de nombreux partisans, l'iode en compte aussi; l'antimoine jouit encore de la faveur de beaucoup de médecins; les sudorifiques sont célébrés par presque tous les praticiens. La préférence que chaque médecin accorde à la méthode qu'il emploie, il la fonde sur des faits, sur des succès que nous ne prétendons pas nier; mais ces méthodes ne sont pas toujours efficaces : les succès qu'on leur attribue sont loin de compenser les revers fréquens et désastreux qui les accompagnent, et dont on ne parle jamais. Ces succès eux-mêmes ne forment souvent que d'heureuses exceptions, au lieu de constituer des règles générales, sur lesquelles doivent toujours être établis les préceptes d'une saine théorie et les indications d'une pratique éclairée.

La méthode qui réunit en sa faveur le plus de succès, qui, d'une manière plus rapide et plus sûre, atteint le but que se propose le médecin, celle, en un mot, qui détruit plus complétement et sans aucun danger la modification morbide, est la méthode que l'on doit préférer comme règle

générale et pratique. D'après ce principe, la méthode simple est certainement celle qui prévaudra dans le traitement de la syphilis. Les faits contenus dans ce mémoire prouvent que la méthode mercurielle ou révulsive étant opposée à la nature des maladies vénériennes, déterminant des accidens nombreux et offrant une curation longue et difficile, doit être rejetée, tandis que le traitement simple, par les raisons contraires, ne tardera pas sans doute à être généralement adopté : il remplit toutes les indications et ne contrarie jamais les salutaires effets des mouvemens vitaux.

QUATRIÈME PROPOSITION.

Si la modification curative a été complète, la guérison est sûre, et il n'y a aucune raison pour que des symptômes consécutifs surviennent, puisque la modification morbide qui en favoriserait le développement a été détruite, ou, plutôt, puisque l'organisme ne s'y trouve plus disposé, et que par conséquent les causes qui les déterminent n'auront plus la même action.

Mais si la modification curative a été incomplète, l'économie reste dans des conditions morbides, les causes qui avaient déterminé la maladie primitive venant à agir, ou d'autres causes qui excitent l'irritation se faisant sentir, ou même

une irritation viscérale se manifestant, elle reparaîtra rarement avec ses formes primitives, mais avec d'autres formes, et elle donnera lieu à de nouveaux rapports sympathiques.

Si les malades ont fait de fréquens écarts de régime, s'ils se sont exposés au froid pendant le traitement sans mercure, ou si, par toute autre cause, ils ont empêché les salutaires effets de ce traitement, il peut, après un temps plus ou moins long, se développer des accidens consécutifs; ces malades n'ont point rempli les conditions indispensables à leur parfaite guérison. Mais dans ces cas devrait-on attribuer à la méthode simple des récidives qui tiendraient à l'indocilité et à l'insouciance des malades? Personne sans doute n'oserait nous rendre responsables des suites d'un traitement qui n'a pas été observé avec toute l'exactitude nécessaire à son succès.

Ne faudrait-il pas aussi distinguer avec le plus grand soin les symptômes qui doivent être classés parmi les récidives et ceux qui proviennent d'une infection récente? Il serait contraire à toute justice de présenter comme des récidives du traitement sans mercure des symptômes récens, par la seule raison que les malades qui en seraient atteints auraient été antérieurement traités sans mercure pour des symptômes primitifs ou secondaires. On peut appliquer aux récidives, après le

traitement sans mercure, ce que l'illustre Morgagni dit des observations : elles ne doivent pas être seulement comptées, mais pesées.

Dans une autre circonstance, on pourrait abusivement noter aussi comme récidives des symptômes factices et non vénériens, dont la cause devrait être rapportée à l'application d'un caustique ou de toute autre substance irritante.

Si le traitement sans mercure n'était pas appliqué avec méthode, il pourrait paraître inefficace et donner lieu à des récidives : alors ce ne serait pas le traitement qu'on devrait en accuser, mais l'insouciance ou le défaut de soins de ceux qui l'auraient dirigé. La valeur d'une chose ne doit pas se juger d'après le mauvais usage ou l'abus qu'on en fait.

Ainsi donc, en dernière analyse, notre théorie se réduit à ces termes fort simples : une modification organique particulière et de nature irritative prédispose certains sujets à contracter des symptômes vénériens : ceux-ci donnent lieu à une modification organique morbide, d'abord locale, et qui s'étend ensuite, par la voie des sympathies, aux appareils les plus irritables et à l'ensemble de l'économie vivante ; le traitement des accidens syphilitiques consiste toujours à substituer dans l'organisme une modification nouvelle à celle qui occasionait la maladie, et

enfin la sûreté de la guérison dépend de cette circonstance, savoir, si la modification curative a ou non entièrement effacé et détruit la modification morbide locale ou générale qui la précédait.

Exposons maintenant les règles d'après lesquelles nous procédons au traitement général des maladies vénériennes.

Le traitement simple, sans mercure, des maladies vénériennes se divise en deux parties, ou, en d'autres termes, il se réduit aux deux indications générales suivantes, qu'il importe de remplir :

1°. Modifier les parties malades ;

2°. Modifier l'organisme.

D'après les considérations théoriques auxquelles nous venons de nous livrer, le médecin doit :

1°. Annihiler l'action des causes organiques qui ont favorisé la contagion, produit les symptômes et amené leur exaspération.

2°. Faire cesser les rapports sympathiques qui se sont réciproquement établis entre les parties malades et les différens organes de l'économie.

Telles sont les bases fondamentales du traitement simple des maladies vénériennes. Pour obtenir la double modification curative quand

le médecin le juge convenable, il doit employer des moyens analogues dans leur action et sur les parties malades et sur l'économie, de manière à produire sur tous les points un résultat semblable. Ne serait-il pas contraire à la saine raison d'appliquer localement les antiphlogistiques et de stimuler l'organisme par les mercuriaux? Les médecins qui emploient ce mode mixte de traitement sont inconséquens à leur principe que la maladie vénérienne est produite par un virus; car, dans cette hypothèse, ne devraient-ils pas sur-tout appliquer le prétendu spécifique dans le lieu même où se distille le virus? Néanmoins nous devons reconnaître qu'en n'adoptant que la partie de la nouvelle méthode qui regarde les pansemens, ils produisent déjà quelque bien. Pour peu qu'ils se hasardent encore à adopter ce qui concerne la diététique de cette méthode, leurs succès, je n'en doute pas, les rendront assez courageux pour abandonner le mercure; car ils ne tarderont pas à se convaincre qu'il est inutile, comme ils sont déjà convaincus qu'il est nuisible dans un grand nombre de cas.

Pour remplir les indications qui résultent des bases de traitement que nous venons d'établir, il faut donc diminuer l'irritabilité des tissus de l'organisme et détruire l'irritation dont les parties malades sont affectées. On parvient à ce

double résultat : 1°. en rétablissant dans leur état normal les viscères trop influens ou actuellement irrités ; 2°. en laissant le canal digestif dans un état continuel de sous-excitation ; 3°. en excluant toutes les médications qui stimulent vivement la peau et les ouvertures des membranes muqueuses ; 4°. en éloignant des malades toutes les causes physiques et morales d'excitation ; 5°. en appliquant les antiphlogistiques sur les parties malades.

L'application de ces règles thérapeutiques amène les résultats suivans :

1°. La cessation de l'irritation locale ;

2°. La diminution du degré d'irritabilité des tissus organiques ;

3°. La cessation des rapports sympathiques que les parties malades exercent sur l'organisme, et l'économie sur les organes affectés. Alors ces organes sont en quelque sorte isolés, ils ne participent plus qu'au mouvement général de la vie ; ils ne reçoivent que des influences vitales des appareils organiques, et la modification qu'il est nécessaire de leur imprimer pour les rendre à l'état physiologique s'opère sans secousse et sans trouble : aussi ne remarque-t-on jamais que la guérison fasse des pas rétrogrades, et ne voit-on survenir aucun accident qui l'arrête dans sa marche, quand le malade observe avec régula-

rité et exactitude les règles de traitement que le médecin lui trace. La raison fait concevoir qu'il en doit être ainsi; mais l'expérience peut seule convaincre que ce résultat arrive, quels que soient les symptômes que l'on traite.

Mais pour appliquer avec des succès constans les règles thérapeutiques que nous venons de donner et mettre en usage le traitement sans mercure des maladies vénériennes, il faut :

1°. Exclure de son esprit toute idée de virus;

2°. Considérer tous les symptômes primitifs et consécutifs comme des résultats de l'irritation;

3°. Ne pas envisager cette irritation comme spéciale;

4°. Considérer comme des produits de l'irritation les symptômes chroniques, les maladies mercurielles, et ne tenir compte de la cause de ces dernières affections que pour leur opposer des médications dont l'expérience a constaté les bons effets;

5°. Rejeter toute idée de modificateurs spécifiques;

6°. Fixer constamment son attention sur les viscères.

Il est, je pense, inutile de disserter longuement sur chacune de ces propositions. Dans quelle perplexité ne seront pas les médecins qui sont partisans du virus vénérien s'ils mettent

en usage le traitement sans mercure? Le moindre retard dans la guérison, les plus légers accidens ne leur paraîtront-ils pas dus au virus, et dès-lors n'est-il pas à craindre qu'entraînés par cette idée, ils n'administrent les mercuriaux dans des cas où les antiphlogistiques auraient eu la plus grande efficacité? Ne dévieront-ils pas ainsi de la route que trace la saine observation, en tournant contre nous des faits qui devraient être tournés contre eux? N'est-il pas probable qu'ils prétendront établir les cas dans lesquels le traitement sans mercure est impuissant? Cette erreur, nous l'avons partagée avant que l'expérience ait affermi notre conviction; mais depuis que nous avons recherché avec soin les causes qui s'opposent à la guérison, dans certaines circonstances, nous nous en sommes dépouillé, parce que nous avons constaté un grand nombre de fois que ces causes étant écartées ou détruites, le traitement simple produit toujours les mêmes résultats que nous désirons obtenir.

Il nous paraît impossible qu'ils puissent user du traitement simple les médecins qui ne seront pas convaincus que l'irritation des symptômes vénériens n'est pas spéciale. S'ils embrassaient l'idée contraire, ils seraient sans cesse poussés à

administrer à l'intérieur ou à appliquer localement des modificateurs spécifiques.

Avons-nous besoin de dire combien il importe de fixer son attention sur les viscères? Il ne serait pas digne du titre de médecin celui qui n'apprécierait pas toute la valeur de ce précepte!

Ici doit se borner ce que nous avons à dire sur le traitement simple, envisagé d'une manière générale. Les applications de ce traitement ont été exposées, et dans une note insérée dans le volume XXIII de ces *Mémoires*, et dans une brochure que nous avons publiée au commencement de cette année. Les bornes de ce mémoire ne nous permettent pas d'examiner, d'après des calculs exacts, les influences comparatives que les différens moyens de traitement que nous avons employés ont eues sur la guérison des malades; de décrire les symptômes en indiquant les modifications qu'ils reçoivent des divers traitemens, et d'exposer les réflexions théoriques et pratiques que l'observation et l'étude de chacun de ces symptômes vénériens nous ont mis à même de faire. Ce travail, plus important peut-être que celui-ci, est achevé; il formera la matière d'un second mémoire, qui sera incessamment envoyé au Conseil de santé des armées, et soumis à son examen.

TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES

DANS CE VOLUME.

Pag.

NOTE PRÉLIMINAIRE *du Rédacteur*. 1

INTRODUCTION. XIII

Exposé de l'État du service des vénériens à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, le 16 *avril* 1825. . . 1

Exposé des motifs qui nous ont déterminé à changer la méthode qui était suivie au Val-de-Grâce dans le traitement des maladies vénériennes ; moyens que nous avons mis en usage pour opérer les différentes réformes, et pour introduire le traitement sans mercure, ainsi que la méthode simple ou antiphlogistique ; résultats obtenus année par année ; observations. . 71

Tableaux des résultats obtenus pendant l'année 1825. 131

Tableaux des résultats obtenus pendant l'année 1826. 148

Tableaux des résultats obtenus pendant l'année 1827. 188

Résultats généraux théoriques et pratiques fournis par l'observation des 1,312 *malades entrés au Val-de-Grâce, depuis le* 16 *avril* 1825, *et sortis guéris, jusqu'au* 31 *juillet* 1827.. 231

Tableau de l'ordre de fréquence que la lésion des différens tissus a présenté. 233

Ordre de fréquence des divers symptômes syphilitiques. 235

Formes qu'affectent les symptômes de la syphilis. . . 242

Tableau des résultats généraux et comparatifs obtenus par les différentes méthodes de traitement qui ont été employées. 247

Pag.

Progression observée dans la durée moyenne de la guérison des hommes atteints des symptômes vénériens et traités par différentes méthodes. 248
Détermination du mode de traitement qui a été le plus avantageusement mis en usage dans toutes les affections vénériennes. 256
Première Proposition.. 260
Seconde Proposition. 261
Troisième Proposition. 265
Quatrième Proposition.. 269
Cinquième Proposition 272
Sixième Proposition. 274
Septième Proposition. 276
Huitième Proposition. 279
Corollaires résultant des propositions et des preuves qui précèdent. 283
Suppositions résultant des propositions, des preuves et des corollaires qui précèdent. 285
Première Supposition. 286
Seconde Supposition. . . . . . *ibid.*
Troisième et quatrième Suppositions. 288
Cinquième et sixième Suppositions.. 290
Résumé général. 291
Considérations générales sur la thérapeutique de la syphilis et sur les modifications que les théories adoptées concernant cette maladie lui ont fait subir. . . . 294
Première Époque. 296
Seconde Époque. 317
Troisième Époque.. 336
Théorie générale et principes généraux du traitement des maladies vénériennes.. 352

TABLEAU N°. 1.

Etat du Service des Vénériens au Val-de-Grâce, le 15 Avril 1825, et Résumé de la Durée du traitement des Malades qui le composaient, jusqu'à l'époque de leur guérison.

DÉSIGNATION DES MALADIES.	Nombre d'Hommes.	TRAITEMENS EMPLOYÉS jusqu'au 16 avril 1825, — MERCURIEL. — RÉGIME animal et stimulant. — Nombre d'Hom.	de Journées.	Moyennes	SANS MERCURE. — RÉGIME animal stimulant. — Nombre d'Hom.	de Journées.	Moyennes.	TOTAL des Traitemens employés jusqu'au 16 Avril 1825. — Homm.	Journées.	Moyennes.	TRAITEMENS EMPLOYÉS depuis le 16 Avril 1825. — MERCURIEL. — RÉGIME animal stimulant. — Nombre d'Hom.	de Journées.	Moyennes.	RÉGIME végétal adoucissant. — Nombre d'Hom.	de Journées.	Moyennes.	TOTAL du Traitement mercuriel. — Homm.	Journées.	Moyennes.	SANS MERCURE. — RÉGIME animal stimulant. — Nombre d'Hom.	de Journées.	Moyennes.	RÉGIME végétal adoucissant. — Nombre d'Hom.	de Journées.	Moyennes.	TOTAL du Traitement sans Mercure. — Homm.	de Journées.	Moyennes.	TOTAL GÉNÉRAL des Traitemens employés depuis le 16 Avril 1825. — Hommes.	Journées.	Moyennes.	TOTAUX GÉNÉRAUX — des Journées que les Hommes ont passées à l'hôpital depuis leur Entrée jusqu'à leur Sortie.	Moyennes proportionnelles.
AFFECTIONS RÉCENTES OU PRIMITIVES. — Balanite simple	3	2	16	8	1	8	8	3	24	8	»	»	»	»	»	»	»	»	»	3	18	6	»	»	»	3	18	6	3	18	6	42	14
Ulcères au pénis, simples	5	5	164	32 4/5	»	»	»	5	164	32 4/5	5	56	11 1/5	»	»	»	5	56	11 2/5	»	»	»	»	»	»	»	»	»	5	56	11 1/5	220	44
Ulcères au pénis, compliqués	16	16	776	48 1/2	»	»	»	16	774	48 1/2	11	428	38 10/11	»	»	»	11	428	38 10/11	3	45	5	2	61	30 1/2	5	116	21 1/5	16	534	33 3/8	1,310	81 7/8
Urétrite légère simple, blennorrhée	9	3	167	55 2/3	6	258	43	9	425	47 2/9	»	»	»	»	»	»	»	»	»	9	37	4 1/9	»	»	»	9	37	4 1/9	9	37	4 1/9	462	51 1/3
Urétrite aiguë simple	14	5	95	19	9	155	17 2/9	14	250	17 6/7	1	16	16	»	»	»	1	16	16	13	318	24 6/13	»	»	»	13	318	24 6/15	14	334	23 6/7	584	41 5/7
Urétrite aiguë compliquée	4	3	130	43 1/3	1	19	19	4	149	37 1/4	1	112	112	»	»	»	1	112	112	3	67	22 1/3	»	»	»	3	67	22 1/3	4	179	44 3/4	328	82
Urétrite chronique simple	5	5	293	58 3/5	»	»	»	5	293	58 3/5	»	»	»	»	»	»	»	»	»	4	76	19	1	26	26	5	102	20 2/5	5	102	20 2/5	395	79
Urétrite chronique compliquée	1	1	47	47	»	»	»	1	47	47	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	23	23	»	»	»	1	23	23	1	23	23	70	70
Adénite inguinale simple, d'un seul côté	18	18	862	47 1/3	»	»	»	18	862	47 1/3	10	308	30 4/5	»	»	»	10	308	30 4/5	2	48	24	6	155	25 5/6	8	203	25 3/8	18	511	88 2/3	1,373	76 5/8
Adénite inguinale simple, des deux côtés	7	7	554	79 1/7	»	»	»	7	554	79 1/7	5	403	80 3/5	1	105	105	6	508	84 2/3	»	»	»	1	69	69	1	69	69	7	577	82 3/7	1,131	161 4/7
TOTAL des affections primitives	82	65	3,104	47 13/22	17	440	25 15/17	82	3,544	43 1/10	33	1,323	40 1/11	1	105	105	34	1,428	42	38	632	16 2/3	10	311	12 1/10	48	943	19 5/8	82	2,371	28 8/9	5,915	72 1/8
Affections consécutives	22	20	1,405	70 1/8	2	104	52	22	1,509	68 13/22	11	644	58 6/11	2	362	181	13	1,006	77 5/13	5	140	28	4	189	47 1/4	9	329	36 5/9	22	1,335	60 5/7	2,844	129 3/11
Affections consécutives suivies de mort	2	1	17	17	1	5	5	2	22	11	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	78	39	2	78	39	2	78	39	100	50
TOTAL des affections consécutives (1)	24	21	1,422	67 5/7	3	109	36 1/3	24	1,531	63 3/4	11	644	58 6/11	2	362	181	13	1,006	77 5/13	5	140	28	6	267	44 1/2	11	407	37	24	1,413	58 7/8	2,944	122 2/3
AFFECTIONS — Récentes ou primitives	82	65	3,104	47 6/11	17	440	25 15/17	82	3,544	43 1/10	33	1,323	40 1/11	1	105	105	34	1,428	42	38	632	16 2/3	10	311	31 1/10	48	943	19 5/8	82	2,371	28 8/9	5,915	72 1/8
AFFECTIONS — Consécutives ou secondaires	24	21	1,422	67 5/7	3	109	36 1/3	24	1,531	63 3/4	11	644	58 6/11	2	362	181	13	1,006	77 5/13	5	140	28	6	267	44 1/2	11	407	37	24	1,413	58 7/8	2,944	122 2/3
TOTAL GÉNÉRAL	106	86	4,526	52 1/2	20	549	27 1/2	106	5,075	47 8/10	44	1,967	44 3/4	3	467	155 2/3	47	2,434	51 4/5	43	772	18	16	578	36 1/8	59	1,350	22 7/8	106	3,784	35 7/10	8,859	83 6/10

(1) Ces affections consécutives sont survenues après un ou plusieurs traitemens mercuriels que les malades avaient subis dans différens Hôpitaux.

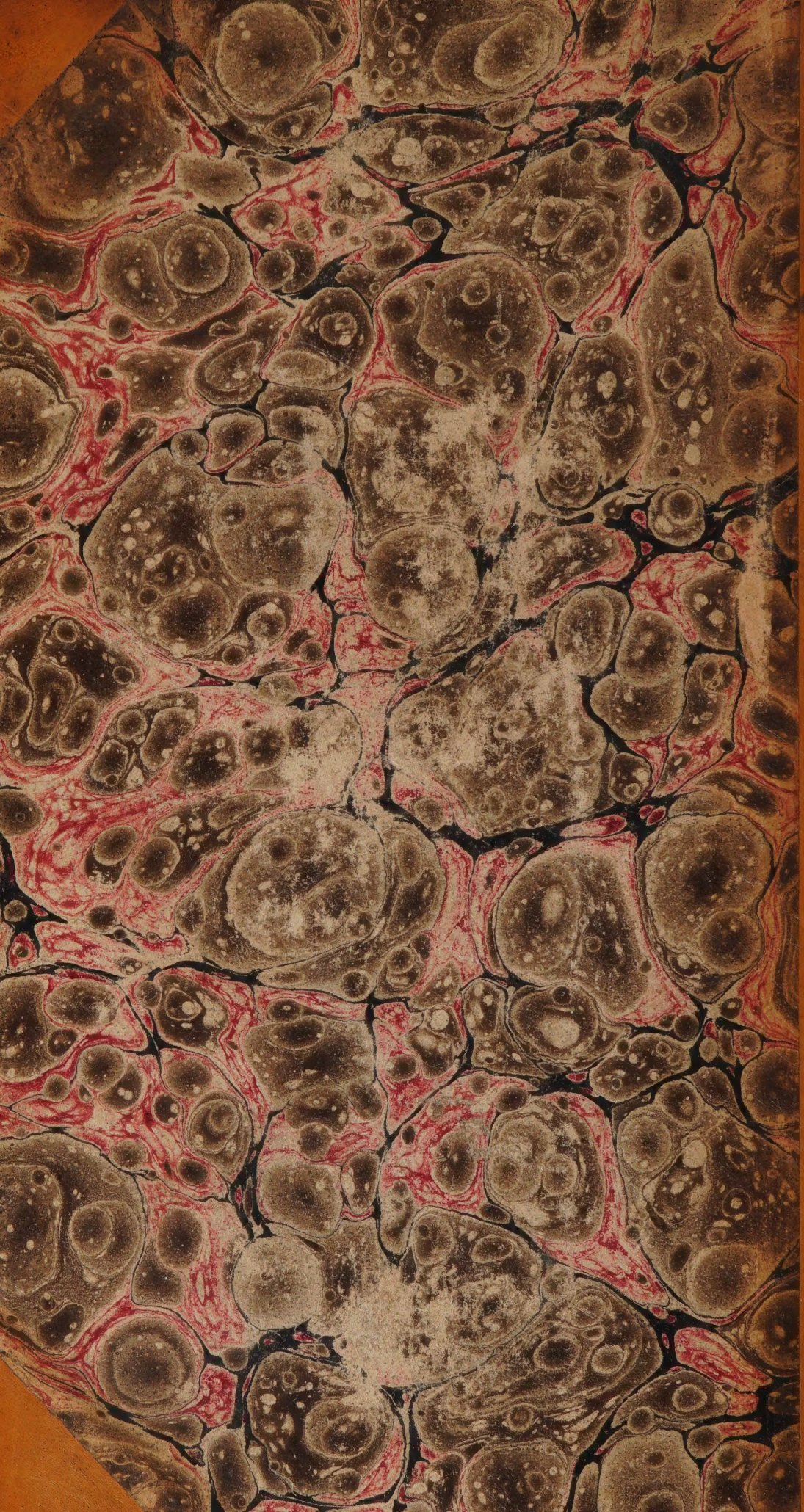
ORDRE DES SYMPTOMES.

	AFFECTIONS RÉCENTES OU PRIMITIVES. — ULCÈRES AU PÉNIS, — Simples.	COMPLIQUÉS DE — Balanite.	ADÉNITES — à gauche.	à droite.	Double.	Seulement.	MALADIES INTERNES, et — Inflammation de la verge.	Adénite à gauche.	Urétrite aiguë.	URÉTRITES — Simple.	AIGUES — Simple.	COMPLIQUÉES DE — ADÉNITES — à gauche.	à droite.	Maladie interne avec adénite à droite et orchite chronique à droite.	CHRONIQUES — Simple.	Compliquée d'adénite à gauche.	ADÉNITES SIMPLES — D'UN SEUL COTÉ, — à gauche.	à droite.	Double.	TOTAL des AFFECTIONS primitives.	AFFECTIONS consécutives	TOTAL des MALADIES.	OBSERVATIONS.	ADÉNITES — à gauche.	à droite.
BALANITE simple.	5	2	5	1	1	3	1	2	1	9	14	2	1	1	5	1	8	10	7	82	24	106		28	26
3	21									33							25			82	24	106		54	

TABLEAU N°. 2.

Tableau comparatif des Résultats obtenus par les Traitemens mercuriel et sans mercure employés, à l'Hôpital militaire du Val-de-Grâce, pour la guérison de 1,084 Hommes atteints de symptômes vénériens primitifs, et qui, Entrés depuis le 16 Avril 1825, sont successivement Sortis guéris jusqu'au 31 Juillet 1827.

DÉSIGNATION DES SYMPTOMES.	TRAITEMENT MERCURIEL. Régimes: Animal et stimulant. Hommes.	Journées.	Moyennes.	Végétal et adoucissant. Hommes.	Journées.	Moyennes.	Totaux. Hommes.	Journées.	Moyennes.	TRAITEMENT SANS MERCURE. Régimes: Animal et stimulant. Hommes.	Journées.	Moyennes.	Végétal et adoucissant. Hommes.	Journées.	Moyennes.	Totaux. Hommes.	Journées.	Moyennes.	TOTAUX GÉNÉRAUX. Hommes.	Journées.	Moyennes.	NUMÉROS D'ORDRE DU CONTROLE ET DE L'ÉTAT GÉNÉRAL.
			Jours.			Jours.			Jours.			Jours.			Jours.			Jours.			Jours.	
Balanites — simples	6	112	18 2/3	14	162	11 4/7	20	274	13 14/20	3	46	15 1/3	32	204	6 3/8	35	250	7 4/35	55	524	9 29/55	1
Balanites — compliquées	1	22	22	»	»	»	1	22	22	»	»	»	11	119	10 9/11	11	119	10 9/11	12	141	11 9/12	2
Paraphimosis	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	4	71	17 3/4	4	71	17 3/4	4	71	17 3/4	3
Ulcères ordinaires au pénis — simples	59	2,807	47 34/59	31	1,001	32 9/31	90	3,808	42 28/98	»	»	»	47	1,184	25 9/47	47	1,144	25 9/47	137	4,992	36 60/137	4
Ulcères ordinaires au pénis — compliqués	82	4,137	50 37/82	96	4,390	45 35/48	178	8,527	49 105/178	3	191	63 1/3	146	4,203	28 116/146	149	4,194	29 73/149	327	12,921	39 168/327	5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29
Ulcères factices au pénis	»	»	»	1	62	62	1	62	62	»	»	»	3	120	40	3	120	40	4	182	45 1/2	30, 42
Ulcères au pénis et au scrotum, compliqués	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	92	46	2	92	46	2	92	46	31
Ulcères dans la bouche	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	26	13	2	26	13	2	26	13	32
Ulcères à l'anus	1	37	37	»	»	»	1	37	37	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	37	37	33
Ulcères au scrotum	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	10	10	1	10	10	1	10	10	34
Ulcères gangreneux au pénis, compliqués	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	39	39	1	39	39	1	39	39	43
Ulcères phagédéniques au pénis — simples	»	»	»	6	334	55 4/6	6	334	55 4/6	»	»	»	12	530	44 1/16	12	530	44 1/6	18	864	48	35
Ulcères phagédéniques au pénis — compliqués	3	534	178	»	»	»	3	534	178	»	»	»	10	603	60 3/10	10	603	60 3/10	13	1,137	87 6/13	36, 37, 38, 39, 40, 41
Adénites inguinales d'un seul côté — simples	24	1,225	51 1/24	28	1,270	45 5/14	52	2,495	47 51/52	4	136	31 1/2	40	1,214	30 7/20	44	1,350	30 15/22	96	3,845	40 5/96	44
Adénites inguinales d'un seul côté — compliquées	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	4	145	36 1/4	4	145	36 1/4	4	145	36 1/4	45, 46
Adénites inguinales des deux côtés — simples	2	125	62 1/2	4	204	51	6	329	54 5/6	»	»	»	4	161	40 1/4	4	161	40 1/4	10	490	49	47
Adénites inguinales des deux côtés — compliquées	»	»	»	1	72	72	1	72	72	»	»	»	1	55	55	1	55	55	2	127	63 1/2	48
Adénites inguinales et axillaires simples, d'un seul côté	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	20	20	1	20	20	1	20	20	49
Urétrites aiguës — simples	2	105	52 1/2	1	33	33	3	138	46	21	1,063	50 13/21	55	1,570	28 6/11	76	2,633	34 49/76	79	2,771	35 6/79	50
Urétrites aiguës — compliquées	2	157	78 1/2	4	274	68 1/2	6	431	71 5/6	3	324	108	40	1,551	38 31/40	43	1,875	43 26/43	49	2,306	47 3/49	51, 52, 53, 54, 55, 56, 57
Urétrites aiguës légères — simples	1	24	24	»	»	»	1	24	24	16	514	32 1/8	99	1,443	14 59/99	115	1,957	17 2/117	116	1,981	17 9/116	58
Urétrites aiguës légères — compliquées	2	148	74	4	154	38	6	302	50 1/3	1	47	47	64	1,307	20 27/64	65	1,354	20 54/65	71	1,656	23 23/71	59, 60, 61, 62, 76
Urétrites chroniques — simples	»	»	»	»	»	»	»	»	»	7	473	69 4/9	28	704	25 1/7	35	1,177	30 32/35	35	1,177	30 32/35	63
Urétrites chroniques — compliquées	3	187	62 1/3	5	308	61 1/5	8	495	61 7/8	4	339	84 3/4	27	1,098	40 6/9	31	1,437	46 11/31	39	1,932	49 7/13	64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71
Ophthalmies aiguës	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	9	9	1	9	9	1	9	9	72
Orchites aiguës d'un seul côté, compliquées	1	132	132	1	52	52	2	184	92	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	184	92	73
Orchites chroniques des deux côtés	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	49	49	1	49	49	1	49	49	74
Hydrorchites aiguës des deux côtés	»	»	»	1	75	75	1	75	75	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	75	75	75
TOTAUX	189	9,752	51 113/189	197	8,391	42 127/197	386	18,143	47 7/386	62	3,135	50 33/62	636	16,527	25 627/636	698	19,660	28 116/698	1,084	37,803	34 947/1084	

Résumé des Tableaux N°. 2 et 3.

DÉSIGNATION DES SYMPTOMES.	TRAITEMENT MERCURIEL.									TRAITEMENT SANS MERCURE.									TOTAUX GÉNÉRAUX.			Observation.
	RÉGIMES						TOTAL.			RÉGIMES						TOTAL.						
	ANIMAL ET STIMULANT.			VÉGÉTAL ET ADOUCISSANT.						ANIMAL ET STIMULANT.			VÉGÉTAL ET ADOUCISSANT.									
	Hommes.	Journées.	Moyennes.	Hommes.	Journées.	Moyennes.	Hommes.	Journées.	Moyennes.	Hommes.	Journées.	Moyennes.	Hommes.	Journées.	Moyennes.	Hommes.	Journées.	Moyennes.	Hommes.	Journées.	Moyennes.	
			Jours.			Jours.			Jours.			Jours.			Jours.			Jours.			Jours.	
1,084 Hommes guéris de symptômes vénériens primitifs.....	189	9,752	51 $^{113}/_{189}$	197	8,391	42 $^{127}/_{197}$	386	18,143	47 $^{1}/_{386}$	62	3,133	50 $^{33}/_{62}$	636	16,527	25 $^{627}/_{636}$	698	19,660	28 $^{116}/_{698}$	1,084	37,803	34 $^{947}/_{1084}$	
228 Hommes guéris de symptômes consécutifs, chroniques ou mercuriels.....	33	2,736	82 $^{30}/_{33}$	42	2,323	55 $^{13}/_{42}$	75	5,059	67 $^{34}/_{75}$	»	»	»	153	6,982	45 $^{97}/_{153}$	153	6,982	45 $^{97}/_{153}$	228	12,040	52 $^{185}/_{228}$	Ces hommes avaient déjà fait un ou plusieurs traitemens mercuriels avant d'entrer au Val-de-Grâce.
TOTAUX GÉNÉRAUX.....	222	12,488	56 $^{56}/_{222}$	239	10,714	44 $^{198}/_{239}$	461	23,202	50 $^{152}/_{461}$	62	3,133	50 $^{33}/_{62}$	789	23,509	29 $^{628}/_{789}$	851	26,642	32 $^{410}/_{851}$	1,312	49,843	37 $^{1299}/_{1312}$